وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية الحقوق والعلوم السياسية

جامعة وهران

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص

تخصص : قانون الأسرة وحقوق الطفل

الحماية القانونية للمسنين في إطار برنامج الحماية الإجتماعية للأسرة

إعداد الطالبة :   إشراف الدكتور :

مجبر فاتحة   بن صابر بن عزوز

لجنة المناقشة :ج ىٍ ذون بـ يو ذأأأأأأأأأأأأأأأأأأ

الأستاذة : مليكة بولنوار عزمو	أستاذة التعليم العالي جامعة وهران	رئيسا
الأستاذ: بن صابر بن عزوز	أستاذ محاضر أ جامعة مستغانم	مشرفا ومقررا
الأستاذة: بوزيان مليكة	أستاذة محاضرة أ جامعة وهران	عضوا مناقشا
الأستاذة زعنون فتيحة	أستاذة محاضرة أ جامعة وهران	عضوا مناقشا

السنة الدراسية 2013_2014

بسم الله الرحمن الرحيم

اللهُ الذي خلقكم من ضعفٍ ثمَّ جعل من بعد ضعفٍ قوةً ثمَّ جعل من بعد قوةٍ ضعفاً وشيبةً يخلُقُ ما يشاءُ وهو العليمُ القدير"

صدق الله العظيم

(الآية : 54 من سورة الروم)

الإهداء

أهدي هذا البحث المتواضع :

إلي الوالدين الكريمين أطال الله لي في عمرهما وأدمهما سندا لي في هذه الحياة ووفقني إلي حسن صحبتهما .

إلي إخواتي وأخواتي : فاطمة ، ياسين ، سارة ، خالد .

إلي كل أفراد أسرتي .

إلي كل أساتذتي الأفاضل قبل وبعد مرحلة التدرج .

إلي صديقتي :دريس فاطمة .

إلي زملائي طلبة ماجستير قانون الأسرة وحقوق الطفل

إلي كل من علمني و أخذ بيدي وسار معي علي طريق العلم .

إلي هؤلاء جميعا أهدي المذكرة

شكر وتقدير

إن الفضل لله من قبل ومن بعد وله المنه في السالف وفي الغد ، له الحمد حمدا كثيرا وله الشكر أولا وآخيرا ، فخيرالجزاء لمن حمد الله وشكر ، ثم للناس إقتدر، وا إنطلاقا من قول النبي صلي الله عليه وسلم : من لايشكر الناس لايشكر الله "

أتوجه بالشكر والعرفان للدكتور بن صابر بن عزوز بدءا بتدريسي في الفصول النظرية وا إنتهاءا بإتمام رسالتي علي يديه إشرافا والذي لم يبخل علي بتوجهاته ونصائحه القيمة وبذل جهده ووقته حتي أوصلني إلي هذه المرحلة .

أشكر كل أساتذة الذين أشرفوا علي تدريسنا مقياس قانون أسرة وحقوق الطفل ووضعونا علي المسار العلمي الصحيح بجامعة وهران : الأستاذة بولوار مليكة ،الأستاذة عنون فتيحة ، الأستاذة زيان مليكة ، الأستاذ بن عزوز بن صابر ، الأستاذ محي الدين نحاس ، الأستاذ حبار محمد .

كما يسعدني أن أتوجه بالشكر للسادة أعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بقبول مناقشة رسالتي ولا شك أن ملاحظاتهم ستكون إثراءا لي في هذا البحث .

شكر موصول إلي جميع المؤسسات والجمعيات التي قدمت لي يد المساعدة وأخص بالذكر منهم : مدير الصندوق الوطني للعمال غير الأجراء : صراع لخضر

و أتقدم بالشكر الجزيل للأستاذ مولاي محمد الذي كان خير عون لي في إتمام هذا البحث كما لايفوتني أن أشكر كل من لاغواطي رشيد ، لاغواطي شهرزاد ، ومرزوقي قدار الذين كان فضلهم علي كبيرا في دراستي .

إلي كل هؤلاء شكرا

قائمة المختصرات :

1_ قائمة المختصرات باللغة العربية :

1_ د . ج : الدستور الجزائري .

2_ ق . ع . ج قانون العقوبات الجزائري .

3_ ق . أ . ج : قانون الأسرة الجزائري .

4_ ق . إ . ج . ج : قانون الإجراءات الجزائية الجزائري .

5_ ق . أ . ش . س : قانون الأحوال الشخصية السوري .

6_ م : المادة .

7_ ص : الصفحة .

8_ ج : جزء

2_قائمة المختصرات باللغة الفرنسية :

1_ art : article

2_ Crasc : Centre De Recherche En Anthropologie Social Et Culturelle

3_ éd : éditon

4- n° : néméro

5_ ons :office national des statistique

6_ op cit : Option cité

7_ p : Page

8_ E . H . P.A.D : Les Etablissements de soins et dhébergement pour personnes agées dependantes .

المقدمة :

إن الرغبة في العيش لأطول مدة ممكنة حلم يراود الإنسان منذ القدم ولقد تم تبنيه من طرف علماء الطب والبيولوجيا وبات هدفهم الأهم هو إيجاد حلول لتجسيد هذا الحلم مع الإحتفاظ بأفضل ظروف صحية ممكنة ، ونجد أن التراكم الكمي والنوعي لأبحاث الجينات أبرز دليل علي الرغبة الكبيرة في التعمير .

وكنتاج للتطورات الحاصلة علي المستوي الطبي العلاجي منه والوقائي الواضحة أثاره في الإرتفاع المتواصل لمتوسط أمل الحياة حدثت تغيرات علي مستوي الهيكلة العمرية العالمية من خلال دخول البلدان المتقدمة في مرحلة الشيخوخة ، لتراجع نسب الفئة الشابة فيها لصالح الفئة المسنة مما جعلها تلقب " بالمجتمعات الشائخة "، ذلك أن التطور العلمي في المجال الصحي وتقدم سبل الوقاية جعل بالإمكان القضاء علي الكثير من الأمراض والأوبئة التي كانت تحصد العديد من الأرواح البشرية في سن مبكرة ، مما أدي إلي إرتفاع متوسط عمر الإنسان وبالتالي إزدياد عدد المسنين بنسبة كبيرة ماجعل هذا العصر يلقب بعصر المعمرين[1] .

إن هذه الزيادة طرحت مشكلات كبيرة حول مدي إمكانية توفير الدعم المادي والمعنوي اللازم للتكفل بالمسنين ، خاصة وأن الصكوك الدولية المتمثلة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان[2]، إلي جانب العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية[3] والبروتوكولين الإختياريين الملحقان به ، والعهد الدولي

[1] _ أ_أمزيان نعيمة _الأثار السوسيوا إقتصادية علي فئة العمر الثالث _دراسة ميدانية علي فئة المسنين ببلدية باب الوادي _ رسالة ماجستير في علم الإجتماع الديموغرافي _ قسم علم الإجتماع _ جامعة الجزائر _ 2004_2005 _ ص 07 .

[2] _ الإعلان العالمي لحقوق الإنسان _ أعتمد ونشر بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 217 في 10 ديسمبر 1948 _ صادقت عليه الجزائر في 10 سبتمبر 1963 _ الجريدة الرسمية عدد 64 .

[3] _ العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية ، والعهد الدولي للحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية _أعتمد ونشر بموجب قرار الجمعية العامة رقم 2200 في 16 ديسمبر 1966 _ وكان 23 مارس 1976 تاريخ بداية نفاذ العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية ، أما العهد الدولي للحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية فكانت بداية نفاذه 03 يناير 1976 _صادقت عليهما الجزائر في 17 ماي 1989 بموجب المرسوم الرئاسي رقم 89 _ 67 الجريدة الرسمية عدد 20 ، وصادقت المغرب عليهما في 03 ماي 1979 صادق عليها بظهير الشريف رقم 4_78_1 _دخل حيز النفاذ وطنيا في 03 غشت 1979 _ جريدة رسمية عدد 3525 .

للحقوق الإقتصادية والثقافية والتي تشكل مايسمي بالشرعية الدولية لحقوق الإنسان لا تشير أي منها صراحة إلي العمر بإعتباره أحد أسس التمييز المحظورة .

أما الإتفاقيات الدولية اللاحقة مثل إتفاقية القضاء علي التمييز ضد المرأة[1]، أوردت إشارة عابرة إلي كبار السن فيما يتعلق بالحق في الضمان الإجتماعي في حالات الشيخوخة[2] .

و تحظر الإتفاقية الدولية لحقوق العمال المهاجرين وأفراد أسرهم[3] التمييز علي أساس جملة أسباب منها العمر[4] .

---

[1] _ إتفاقية القضاء علي التمييز ضد المرأة _ أعتمدت بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 34 /180 المؤرخ في 18 ديسمبر 1979 وبدأ نفاذها في 03 سبتمبر 1981 _صادقت الجزائر عليها في 1996 _ بموجب الأمر رقم 96_ 03_ المؤرخ في 19 شعبان 1416 الموافق ل 10 يناير 1996_ جريدة رسمية عدد 03، أما المغرب صادق عليها في 21 يونيو 1993 بظهير رقم 4_93=2 _ الجريدة الرسمية عدد 4866 .

[2] _ المادة 11 من إتفاقية القضاء علي التمييز ضد المرأة _ مرجع سبق ذكره _: (تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في ميدان العمل لكي تكفل لها، على أساس المساواة بين الرجل والمرأة، نفس الحقوق ولا سيما (.............. (هـ) الحق في الضمان الاجتماعي، ولا سيما في حالات التقاعد والبطالة والمرض والعجز والشيخوخة وغير ذلك من حالات عدم الأهلية للعمل، وكذلك الحق في إجازة مدفوعة الأجر، . ...) .

[3] _ الإتفاقية الدولية لحقوق العمال المهاجرين و أفراد أسرهم _ إعتمدت بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 158/45 _ المؤرخ في 18 كانون الأول / ديسمبر 1990 _ صادقت عليها الجزائر سنة 2004 _ بموجب المرسوم الرئاسي رقم 04_441 _ المؤرخ في 17 ذي القعدة 1425 الموافق ل 29 ديسمبر 2004 _ جريدة رسمية عدد 02 _ المؤرخة في 05 يناير 2005 _أما المغرب صادق عليها في 21 يونيو 1993 _ صادق عليها بظهير الشريف رقم 4_93_5 _ الصادر في 14 يونيو 1993 .

[4] _ **المادة** 07 من الإتفاقية الدولية لحقوق العمال المهاجرين و أفراد أسرهم _مرجع سبق ذكر ه _" تنطبق هذه الاتفاقية، باستثناء ما ينص عليه خلافا لذلك فيما بعد، على جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم دون تمييز من أي نوع مثل التمييز بسبب الجنس، أو العنصر، أو اللون، أو اللغة، أو الدين أو المعتقد، أو الرأي السياسي أو غيره أو الأمل القومي أو العرقي أو الاجتماعي، أو الجنسية، أو العمر، أو الوضع الاقتصادي، أو الملكية أو الحالة الزوجية، أو المولد، أو أي حالة أخرى .

المقدمة :

كما تضمنت إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة[1] إحالات إلي كبار السن بشأن الصحة[2] وتوفير مستوي معيشة لائق ، والحماية الإجتماعية [3] ، وتوجد إحالات إضافية إلي إمكانية اللجوء إلي القضاء وإتحاذ تدابير حماية تراعي السن[4] .

لكن بدلا من النطر إلي هذا الإغفال علي أنه إستبعاد مقصود ربما يكون أفضل تفسير له هو أن مشكلة الشيخوخة الديموغرافية لم تكن عندما إعتمدت هذه الصكوك واضحة أو ملحة كما هي الآن خاصة و أن التغير الديمغرافي عملية بطيئة لا يمكن ملاحظتها ملاحظة دقيقة إلا علي مدي عقود فلم يسبق في تاريخ البشرية أن عمرت هذه الأعداد الغفيرة لعمر مديد علي النحو الذي نشهده اليوم .

لقد تدارك المجتمع الدولي هذا الأمر وأكد علي ضرورة الإهتمام بالمسنين في أكثر من فعالية دولية تناولت قضايا المسنين، وأصبح بذلك المجال مفتوحا أمام الباحثين في مختلف التخصصات العلمية لدراسة هذه الفئة العمرية .

لقد بذلت الدول جهودا عملية معتبرة لخدمة كبار السنوإنصبت تلك الجهود خاصة في الدول الغربية علي النواحي المادية فظهر مايسمي بنظام التقاعد والتأمينات الإجتماعية ، والواقع أن هذه

---

[1] _ إتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة _ أعتمدت بموجب قرار الجمعية العامة رقم 61 / 106، المؤرخ في 13 ديسمبر 2006 .

[2] _ المادة 25: من إتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة _ السابقة الذكر _ " . ...(ب) توفير ما يحتاج إليه الأشخاص ذوو الإعاقة تحديدا بسبب إعاقتهم من خدمات صحية تشمل الكشف المبكر والتدخل عند الإقتضاء وخدمات تهدف إلي التقليل إلي أدني حد من الإعاقات ومنع حدوث المزيد منها على أن يشمل ذلك الأطفال وكبار السن ...." .

[3] _ المادة 28 من نفس الإتفاقية السابقة الذكر : " .... (ب) ضمان إستفادة الأشخاص ذوي الإعاقة خصوصا النساء والفتيات وكبار السن من برامج الحماية الإجتماعية وبرامج الحد من الفقر ...."

[4] _ المادة 13 من إتفاقية حماية الأشخاص ذوي الإعاقة _ مرجع سبق ذكره : "تكفل الدول الأطراف سبلا فعالة للأشخاص ذوي الإعاقة للجوء إلى القضاء على قدم المساواة مع الآخرين، من خلال توفير التيسيرات الإجرائية التي تتناسب مع أعمارهم، بغرض تيسر دورهم الفعال في المشاركة المباشرة وغير المباشرة، بما في ذلك بصفتهم شهودا، في جميع الإجراءات القانونية، بما فيها مراحل التحقيق والمراحل التمهيدية الأخرى ".

الدول حينما فكرت في رعاية مسنيها أطلقت عليهم إسم " القوي غير المنتجة " حيث نفت عنهم الدور الإيجابي الذي يمكن أن يقوموا به[1] .

إن كنا في المجتمعات العربية ومنها المجتمع الجزائري لم تعطي الدولة الإهتمام المطلوب لهذه الفئة كما هو الحال في الدول الغربية ، لأن ذلك راجع إلي الدور الكبير الذي تلعبه الأسرة العربية في العناية بمسنيها في ظل العادات والتقاليد والتعاليم الدينية التي تحكم المجتمع العربي والتي تعطي للمسن مكانة رفيعة ، لذلك فإن المسائل المتعلقة بفئة العمر الثالث قد بدأت لتوها في جلب أنظار باحثي الدول السائرة في طريق النمو من خلال الإنتشار المستمر لموجة إنخفاض الخصوبة .

على العكس من ذلك فإننا نجدها في الدول المصنعة تعتبر إشكالا هاما يجلب إهتمام العديد من العلماء منذ مدة ليست بالقليلة في الإختصاصات المختلفة لمعرفة العوامل الداخلية في إرتفاع نسب الفئة المسنة والأثار المترتبة عليها ، وكذا معرفة إذا كانت الظاهرة مقيدة بعوامل بيولوجية فقط مثل إنخفاض الخصوبة ، إنخفاض الوفيات ،أم لها علاقة بعوامل أخري ذات طابع إجتماعي وا إقتصادي خاصة وأن المجتمعات الصناعية المتقدمة يطغي عليها النموذج الأروبي المتميز بخصوبة ذات مستوي دون حد تعويض الأجيال ، وذلك بإنخفاض عدد الولادات الناتجة عن عمليات تحديد النسل وعدم الإنجاب نهائيا مقابل إرتفاع عدد كبار السن[2] .

بالمقارنة مع الدول النامية التي كانت تتميز بإرتفاع عدد الولادات وا إنخفاظ في عدد الوفيات ولذلك تسمي بالمجتمعات الشابة ، لكن مع تطبيقها لسياسات مختلفة مدعمة بزيادة الوعي الصحي الوقائي ، الثقافي ، الحضاري ، بالإضافة إلي العامل الإقتصادي الذي ساعد في إدخال التطورات في المجال الطبي الذي عمل بمعية العوامل الأخري علي إنخفاض عدد الوفياتوا إرتفاع أمل البقاء علي قيد الحياة ، كما سمح إنتشار التعليم بين الجنسين وخروج المرأة لسوق العمل في إنخفاض معدلات الخصوبة وا إن بقيت هذه المجتمعات علي نفس الوتيرة ستعرف نفس مصير الدول المتقدمة .

---

[2]_ أ_لعبيدي نادية _ المكانة الإجتماعية للمسن في الأسرة الجزائرية _دراسة ميدانية لعينة من مسني بلدية عين توتة رسالة ماجستير في علم الإجتماع العائلي _ قسم علم الإجتماع _ جامعة باتنة _ 2004_2005 _ ص 01 .

[2]_ anik paris _ les services offerts aux personnes agées en perte d' autonomie dans six paysde l'ocde_ direction general de la planification stratégique et de l'évaluation_québec _aout 2001 _ p: 03 .

المقدمة :

إن التزايد العددي لكبار السن أصبح حقيقة أقرتها الدراسات الديمغرافية والتقارير السكانية لمنظمة الأمم المتحدة التي أكدت أن سكان العالم بدأوا يطعنون في السن بوتيرة ثابتة وهامة ، فقد إرتفع عدد الأشخاص الذين يبلغون 60 سنة فما فوق من 200 مليون نسمة في عام 1950إلي 305 مليون نسمة عام 1975[1] ، لتصل إلي حوالي 687 مليون نسمة في عام 2005، لتصبح 760 مليون نسمة عام 2010 ، وستستمر في الإرتفاع حيث ستصل عام 2050 إلي حوالي مليار مسن أي بنسبة 22,4% من مجموع سكان العالم بمعدل مسن في كل خمسة أشخاص .

أكدت نفس الدراسة أن أغلب الزيادات التي سيعرفها عدد السكان ستكون علي مستوي البلدان النامية التي ستواجه تحديات كبر ى لتوفير مختلف الخدمات الإجتماعية للمسنين حيث أن نصف عدد كبار السن في العالم أي حوالي 400 مليون مسن[2] يعيشون في آسيا، وأوربا هي ثاني المناطق التي تضم أكبر عدد من المسنين حيث يقطن فيها حوالي 161 مليون مسن وبعدها أمريكا الشمالية التي تضم 65 مليون ، أما أمريكا اللاتينية و منطقة البحر الكاريبي تضم 59 مليون، إفريقيا يقطنها بالتقريب 55 مليون مسن .

يز داد عدد سكان العالم إجمالا بمعدل 1,2% سنويا بينما يزيد عدد المسنين بنسبة 2% سنويا وسوف يزداد إلي معدل 3.1%سنويا خلال الفترة مابين 2010 إلي 2015، والشريحة الأسرع نموا بين السكان المسنين هي الشريحة البالغة من العمر 80 سنة فما فوق الذين يطلق عليهم تسمية أكبر .

المسنين حيث تزداد نسبتهم بمقدار 2,4%

---

[1]_Ons_ 6 milliards, le moment des choix : etat de la population dans le monde_ alger _ aout_ 1999 P: 18 .

[2]_ الجمعية العامة للأمم المتحدة _ دراسة مواضعية بشأن إعمال حق المسنين في الصحة من إعداد آناند غروفر المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلي مستوي صحي ممكن من الصحة البدنية والعقلية _ مجلس حقوق الإنسان _ تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان المدنية والسياسية و الإقتصادية والثقافية بما في ذلك الحق في التنمية _ الدورة الثامنة عشر _ جنيف _ ص 04.

المقدمة :

علاوة علي ذلك يتوقع أن يزداد عدد الأشخاص البالغين 100عام أو ما فوق ذلك13 ضعفا من نحو 287000 عام 2006 إلي 3,7 مليون عام 2050[1] .

تشير التوقعات إلي أن متوسط العمر المتوقع للنساء أكبر منه للرجال فلقد كان عدد النساء فوق الستين يزيد عن عدد الرجال بمقدار 67 مليون إمرأة عام 2005 ، كما أن أربعة من بين خمسة أشخاص يبلغون 100 عام أو ما فوق هم من النساء .

إن الشيخوخة المتأنثة تشكل بعض التحديات الرئيسية بالنسبة لوضع السياسات كما هو الحال في بلدان نامية عديدة حيث أن نسبة المسنات العازبات واللواتي لسن في القوة العاملة والأميات أعلي من نسبة المسنين عامة .

بينما تستمر معدلات المواليد في الهبوط تواصل معدلات طول العمر في الإرتفاع وتشير التقديرات إلي أنه سيضاف في المتوسط 29 مليون نسمة من كبار السن إلي عدد سكان العالم بين سنتي 2010 و2025 وسيضاف مايربو على 80 بالمئة من هؤلاء في البلدان النامية[2] .

إن هذه الأرقام تنذر بحدوث ثورة ديمغرافية هادئة تعود في جزء كبير منها إلي المكاسب الهامة التي تحققت في ميادين كثيرة والتي أدت بشكل كبير إلي زيادة متوسط العمر المتوقع ، إلا أن عواقبها ستكون بعيدة الأثر وأمرا لا يمكن التكهن به بالنسبة إلي جميع البلدان المتقدمة والنامية على السواء فالسكان الذين يطعنون في السن بسرعة يطرحون تحديات هامة علي الأسرة الدولية في عالم يواجه فعلا العديد من المشاكل المختلفة الإجتماعية الإقتصادية والثقافية والسياسية [3] .

---

[1] _المجلس الإقتصادي والإجتماعي للأمم المتحدة _ التطورات الرئيسية في مجال الشيخوخة منذ إنعقاد الجمعية العالمية الثانية _ لجنة التنمية الإجتماعية _ متابعة مؤتمرالقمة العالمي للتنمية الإجتماعية والدورة الإستثنائية الرابعة والعشرين للجمعية العامة : إستعراض خطط الأمم المتحدة وبرامج عملها ذات الصلة بحالة الفئات الإجتماعية _ الدورة الخامسة والأربعون _ 07_ 16 شباط _ فبراير 2007 _ ص 04 .

[2] _ الجمعية العامة للأمم المتحدة _ دراسة مواضعية بشأن إعمال حق المسنين في الصحة مرجع سبق ذكره _ ص 04

[3] _ المجلس الإقتصادي والإجتماعي للأمم المتحدة _ التطورات الرئيسية في مجال الشيخوخة منذ إنعقاد الجمعية العالمية الثانية _ مرجع سبق ذكره _ ص 05 .

المقدمة :

تبقي المشكلة الأكبر أن شيخوخة السكان بصفة عامة تحدث بمعدل متسارع في البلدان النامية مما لايمنح هذه الدول الوقت الكافي للتكيف مع التغيرات الوشيكة[1] .

الجزائر كبلد يشهد إرتفاع في الخصوبة ورقي في الرعاية الصحية عرف تغييرا في الهرم السكاني ولو بشكل غير كبير إلا أنه يؤثر على بنية المجتمع ، فحسب دراسة قام بها الصندوق الوطني للتقاعد سنة 2006 تبين أنه في سنة 2020 ستعرف نسبة الشباب الذين تصل أعمارهم إلي 15 سنة إنخفاض مستمرا لتصل في سنة 2050 إلي نسبة19% من نسبة السكان مع العلم أن هذه الفئة حاليا تتعدي 40 % من النسبة الإجمالية للسكان .

حسب نفس الإحصائيات سيرتفع عدد المسنين في 25 سنة القادمة إلي أربعة ملايين نسمة في حين يقدر عددهم الحالي بحوالي المليونين مسن ، أما الشيوخ الذين يتجاوزون عمرهم الثمانين سنة فيقدر عددهم ب600 ألف نسمة[2] .

بالمقارنة معالدراسة التي قامت بها وزارة السكن وإصلاح المستشفيات سنة 2006 فإن نسبة السكان الذين تصل أعمارهم إلي 60 سنة سترتفع إلي سبعة ملايين في 2030 وهذا العدد مرشح للوصول إلي عشرة ملايين في سنة 2040[3] .

تري الأستاذة حجيج شريفة المختصة في علم الإجتماع أن المجتمع الجزائري في طريقه نحو الشيخوخة وذلك بسبب نقص الولادات وإنخفاض نسبة الوفيات .

كشف التقرير الذي أنجزته وزارة التضامن الوطني حول وضعية الأسرة الجزائرية مجموعة من الحقائق مدعمة بأرقام حول واقع المسنين في الجزائر حيث أشار التقرير إلي أن عدد المسنين في الجزائر يقارب مليونين إذ يصل بالضبط إلي 1،819،777 نسمة من ضمنها 572،900 رجل مقابل 774، 918إمرأة مسنة[4].

---

[1] _ الجمعية العامة للأمم المتحدة _ دراسة مواضعية بشأن إعمال حق المسنين في الصحة مرجع سبق ذكره _ ص 04

[2] _ أ_ بلخير فايزة _ مفهوم الذات وعلاقته بالتكيف الإجتماعي لدي المسنين " دراسة ميدانية علي عينة من المسنين المقيمين بمركز العجزة " _ مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس _جامعة وهران _ 2010_2011 _ ص 06 .

[3] _ بلخير فايزة _ مرجع سبق ذكره _ ص 06 وما بعدها _ نقلا عن وسيلة بن بشي _ المجتمع الجزائري في طريقه إلي الشيخوخة _ جريدة الخبر الأسبوعي _ السنة التاسعة _ العدد448 من 29_12 إلي 05_10 _ الجزائر_ ص 16 .

[4] - ons _ Structure par agé des 65ans et plus selon la wilaya de residence – alger_ (أنظر الملحق رقم 02)

المقدمة :

بغية منا معرفة المزيد عن ظاهرة النمو السكاني للمسنين وكذا أفاقها خصوصا مع التحديات والتغيرات التي عرفتها الجزائر في العشريتين الماضيتين علي المستوي الإقتصادي والإجتماعي والسياسي التي أثرت بشكل كبير علي وجهها الديموغرافي ، الأمر الذي يوجب القيام بعرض ديمغرافي للأوضاع السكانية في الجزائر ، لأنه و إثر مسبقات تاريخية ودون أن تكون الوحيدة في العالم عرفت الجزائر نموا ديموغرافيا مرتفعا خاصة مع الديناميكية السكانية التي عرفها المجتمع بعد نقلة 1986 أين لعب فيها عامل تراجع الوفيات الدور الأساسي في رفع معدل أمل البقاء علي قيد الحياة حيث أثر ذلك مباشرة علي الهيكلة العمرية للسكان بإرتفاع في نسبة كبار السن تدريجيا علي حساب الفئات العمرية الأخري ، والوجه الآخر للتحول قد مس الجانب البنيوي والوظيفي للأسرة الجزائرية بإنتقالها من الشكل الممتد إلي الشكل النووي[1] .

لقد شهدت الجزائر تغيرات في بنيتها العمرية حيث إنتقل عدد المسنين من805206 عام 1992 ليصل إلي 1774157 عام 1998 بنسبة 6,60 بالمئة بعد أن كانت تعادل 6,70 %عام 1966[2] وب 3,95 % عام 1987[3] في المقابل قدرت نسبة الزيادة الطبيعية ب 1،86% في سنة 2007 مقابل 2،494 % سنة1990 .

بالمقارنة مع سنة 2010 التي تميزت بإرتفاع محسوس لعدد الولادات وإنخفاض طفيف للحجم الإجمالي للوفيات حيث بلغ حجم النمو الطبيعي 731000 نسمة[4]وإرتفع سنة 2011 إلي 748000 نسمة أي مايعادل 2,04 % وبالرغم من أن النسبة تعتبر مرتفعة مقارنة بالمستوي المسجل في سنوات 2000 غير أنها تنذر إحتمال بداية ركود حيث أنها تقارب تلك المسجلة سنة 2010(2.03%) .

تميزت تركيبة السكان بالجزائر سنة 2010 بإنخفاض طفيف لفئة السكان البالغين دون 15 سنة من العمر حيث تراجعت من%2. 28 إلي %27.8 مابين سنتي 2009 إلي 2010 لتصل إلي 7, 27% في عام 2011 بينما نلاحظ إزدياد طفيف لنسبة السكان البالغين 60 سنة فأكثر التي

---

[1]_ la typologie familliale adoptée est :
_ la famille nucléare : couple + enfants non mariés .
_ la famille horizontale : famille nucléare + collatéraux .
_ la famille verticale : ascendants + : famille nucléare .
_ la famille élargie : ascendants + couples + descendants + autres liens
_ la famille étendue : famille horizontale + vèrticale + élargie .
_ isolés : personnes agées vivant seules (benkhelil rachida les personnes agées : condition de la vieillesse en algerie instutit national d'études et d'analyses pour la planification _ mai 1982 _ p : 17)

[2]_ Ons : demographie algerienne – alger 1998 –n° 01 – p: 09,
[3]_ Ons_ annuare statistique_ alger _decembre_1996 n° 17 _ P :05,
[4]_ONS _demographie algerienne_ juillet 2010 _ n ° 575 _ p : 11 .

المقدمة :

إرتفعت من7.4% إلي7.7% وبلغ بذلك حجم هذه الفئة ما يعادل 2785000 شخص سنة2010 لتصل إلي7,9% سنة 2011[1] في مقابل تراجع المعدل الخام للوفيات من4.37% إلي 4.51%حيث حيث بلغ 2000 وفاة مقارنة بسنة 2009 وهو نفس المستوي الملاحظ في سنة 2007 ومن البديهي أنه لإنخفاض الوفيات تأثير مباشر علي مستوي إحتمال البقاء علي قيد الحياة بحيث إرتفع من 75,5 سنة إلي 76,3 سنة مابين سنتي 2009 و 2010 أي بزيادة 9 أشهر .

بالرغم من وجود إنخفاض طفيف في الولادات في السنوات الأخيرة إلا أن المجتمع الجزائري مجتمع فتي تقدر نسبة الشباب فيه بحوالي 75% من عدد السكان ككل ، إلا أن هناك معايير تجعلنا نتنبأ بتحول هذه الظاهرة إلي بلادنا مثل تأخر سن الزواج عند الجنسين ، قلة الإنجاب ، وإذا تتبعنا الإسقاطات الخاصة بالسكان فإن نسبة الكهول والمسنين هي التي ستكون معنية بالزيادة بصفة أكبر كنتيجة حتمية لإنخفاض الخصوبة وتراجع الوفيات لتدخل الجزائر في السنوات الخمسين القادمة مرحلة بنياوية جديدة هيكلتها العمرية تقريبا مشابهة بمثيلتها في الدول المتقدمة .

إن المشكل ليس في الزيادة العددية للمسنين وإنما في المشاكل المختلفة التي ستنتجر عن هذه الزيادات ومدي إستعداد الجزائر بمختلف هياكلها للتكفل بهذه الفئة و إدماجهم في المجتمع[2] ، خاصة في ظل التراجع الكبير لدور الأسرة نتيجة التغيرات الإقتصادية والإجتماعية والسياسية التي أثرت علي بنية العائلة الجزائرية والتي جعلت فيها مكانة المسن في العائلة تتراجع بسبب التحول التدريجي في نمط الحياة وتضييق نطاق الأسرة بعد أن كان الشكل التقليدي سائدا الذي كان يتميز بالوحدة الإقتصادية والثقافية و الإجتماعية بحيث تكون سلوكات الأفراد خاضعة لمجموعة من الضوابط الدينية والعرفية .

لقد كان المسنون يحظون بالمكانة الرفيعة والسلطة المطلقة التي تدعمها العادات والتقاليد إلا أن إنتشار شكل الأسرة النواة أدي إلي تراجع المبادئ التي كان يؤمن بها الجزائريين و أفرز الكثير من المشكلات للمسنين وأهم مظهر من مظاهر هذه المشاكل هي سوء معاملة كبار السن الذي بلغ حدا كبيرا في الآونة الأخيرة والتخلي عنهم في دور العجزة الذي كان أحد الأسباب التي دفعتنا لمعالجة هذا الموضوع ، إلي جانب أن مرحلة الشيخوخة أمر حتمي ولابد أن نكون علي دراية تامة

[1] _ ONS _demographie algerienne_ juillet 2011 _ n ° 600 _ p : 11 .
[2]_ Hassan souaber _ amer ouali _ les personnes agées en algérie réalités et perspectives _ enquete algérienne sur la santé de la famille _ 2002_ p : 103 ,

المقدمة :

بالتغيرات التي تصحب هذه الفترة خاصة مع النمو الديمغرافي الكبير الذي تشهده فئة المسنين والظواهر السلبية التي صاحبته والمتمثلة في التهميش الإجتماعي وحتي الثقافي إذ يضعف إهتمام المكتبة الجزائرية ، وحتي المدخلات الوطنية بكل ما يتعلق بكبار السن ومشكلاتهم مقارنة بالمجالات الأخري التي تخص الطفولة ، والمراهقة ، والمرأة التي تعتبرهم المجتمعات عدتها في المستقبل، لكنها يجب ألا تغفل حقوق من شاركوا في بناء الحاضر الذي يعيشه أطفال اليوم وسوف يبنى عليهم المستقبل .

تكمن أهمية هذا البحث في أن رعاية المسنين تعد ضرورة تفرضها طبيعة العصر الحديث الذي يتميز بإرتفاع متوسط الأعمار نتيجة للتقدم الصحي ، الأمر الذي أدى إلى تميز هذا القرن بظاهرة تزايد فئة المسنين بين سكان المجتمعات .

إن المسنين يؤدون وظيفة إجتماعية حيوية تتمثل في أبسط صورها في تقديم خبراتهم وإرشادهم لمن حولهم في كافة جوانب الحياة، ومن ثم فهم ثروة بشرية لاغنى عنها لأي مجتمع يسعى إلى النمو فالواجب الديني ، والأخلاقي ، والإنساني يلزم علينا أن نقدم المساعدة لمن أفنوا عمرهم في خدمة المجتمع .

تجدر الإشارة إلي أن التنمية الاقتصادية والاجتماعية لكافة البلدان النامية لن تتحقق لها إلا إذا وجدت الصيغة التنموية التي تستفيد من مشاركة هذه الثروة الهائلة من مسنيها في قوى العمل، بعد أن أدى التقدم العلمي إلى إستمرار الصحة البدنية والعقلية للإنسان لمراحل عمرية متقدمة، وبعد أن تراجعت أعراض الشيخوخة سنوات طويلة إلى الوراء.

إن الإهتمام بالمسنين ورعايتهم إنما هو بعد إنساني فلا يصح إعتبارهم كماً مهملا ويتعين قدما في الإعتزاز بهم كأفراد شاركوا في مراحل التقدم والإنجازات التي أحرزها المجتمع من خلال جهودهم .

إن حماية المسنين تعني حماية الإنسانية والحفاظ عليها وضمان سلامتها لا سيما وأن المسنين لايشكلون ندا للدولة أو المجتمع بل سند لهما ، فكباقي الفئات الإجتماعية الأخري فإن المسنين لهم حقوقهم الخاصة التي تختلف نوعا ما عن حقوق الإنسان بسبب الطبيعة الخاصة للمسنين لذا فالتعاون بين الدولة والمجتمع يعد أساسا متينا للحفاظ علي تلك الحقوق .

المقدمة :

لقد كفل المشرع الجزائري الحماية للمسنين من خلال الدستور الجزائري الذي أكد علي أن الأسرة تحظي بحماية الدولة والمجتمع [1]، ومن خلال عدة نصوص تشريعية متفرقة بقي لنا أن نعرف كيف جسد المشرع هذه الحماية خاصة و أنه سن قوانين متعلقة بحماية هذه الفئة وسطر برامج خاصة لفائدتهم .

ولقد تناولنا هذا الموضوع من خلال طرح الإشكال التالي : ماهي التدابير القانونية التي إتخذتها الدولة الجزائرية لحماية المسنين ومامدي تطبيقها علي أرض الواقع؟ وماهو نصيب الأسرة منها ؟ وماهو الدور الذي يمكن أن تلعبه برامج الحماية الإجتماعية للتكفل بالمسنين ؟ وإلي أي مدي وصلت الجزائر في مسألة التكفل بالمسنين ؟ وهل فعلا وفر المشرع الجزائري الحماية الكافية للمسنين ؟ .

لقد عالجنا هذه الإشكالية من خلال خطة بحث تضمنت فصل تمهيدي وفصلين للدراسة فضلا عن المقدمة والخاتمة .

قسمنا الفصل التمهيدي إلي مبحثين تناولنا في المبحث الأول لمحة تاريخية عن تطور الإهتمام بالمسنين في مختلف الحضارات التي سبقت مقارنة مع إهتمام الدول الحالي بهم .

تناولنا في المبحث الثاني: الخصائص والتغيرات التي تصاحب هذه الفترة من العمر والمشاكل الناتجة عن هذه التغيرات .

أما الفصل الأول : خصصناه للحماية القانونية للمسنين والتدابير التي وضعها القانون في سبيل رفاهيتهم ولقد قسمناه إلي مبحثين ، خصصنا المبحث الأول للأسرة بإعتبارها مقدم الرعاية الرئيسي والأهم للمسنين وكيف نظم القانون دورها من حيث رعاية مسنيها والإجراءات التي وضعها للأسرة والتي تصب في صالح المسنين ، وعلي إعتبار أن إمكانات الأسرة في التكفل بمسنيها تبقي محدودة الأمر الذي يحتم تدخل سلطة عليا المتمثلة في الدولة لسد الإحتياجات الخاصة بالمسنين وهذا ماتعرضنا إليه في المبحث الثاني : حيث تناولنا فيه أهم التدابير القانونية التي أخذتها الدولة في سبيل التكفل بهذه الفئة في الجانب الصحي و الإجتماعي .

---

[1] _ المادة 58 _ من الدستور الجزائري _ الجريدة الرسمية رقم 76 المؤرخة في 8 ديسمبر 1996 معدل بـ:
القانون رقم 02-03 المؤرخ في 10 أبريل 2002 الجريدة الرسمية رقم 25 المؤرخة في 14 أبريل 2002
القانون رقم 08-19 المؤرخ في 15 نوفمبر 2008 الجريدة الرسمية رقم 63 المؤرخة في 16 نوفمبر 2008

في الفصل الثاني : تناولنا المؤسسات التي لها علاقة خاصة بحماية المسنين حيث تعرضنا في المبحث الأول : إلي دراسة وزارة التضامن الوطني والأسرة من حيث الهياكل المسؤولة عن فئة المسنين و دراسة دور الجمعيات بإعتبار ها من مؤسسات الدولة غير الرسمية حاولنا إبراز الدور الكبير الذي تقوم به في حماية هذه الفئات ، وفي المبحث الثاني : تكلمنا عن المؤسسات الخاصة بالمسنين والجديد الذي أتي به المشرع فيما يخصها .

وا إختتمنا البحث ببعض الإقتراحات التي إستنتجتها من دراستي للبحث ، وأرفقناها بالملاحق التي تطلبها موضوع البحث .

الفصل التمهيدي : تطور الإهتمام بالمسنين وأهم الخصائص المميزة لمرحلة الشيخوخة :

لقد شهد العالم في الآونة الأخيرة تحركا وإهتمام زائدين في بحث قضية المسنين وماتعانيه في مختلف الجوانب الصحية والإجتماعية ، ولقد حاول المجتمع الدولي وضع حد لهذه المعانات من خلال برمجة خطط لحماية الفئة المسنة ، لكن السؤال الذي يبقي مطروحا هو هل هذه المعانات التي يعانيها المسنين هي وليدة هذا العصر أم أن لها جذورها التاريخية وما هي إلا إمتداد لها ؟ .

لقد حاولنا الإجابة على هذا الإشكال في المبحث الأول الذي سنتعرف من خلاله على لمحة وجيزة عن وضعية كبار السن في الحضارات القديمة سواء من الجانب التاريخي أوالعلمي أو القانوني وإلي أي مدى كانت حقوقهم محفوظة .

حاولنا الإلمام بمختلف التغيرات التي تطرأ علي المسنين في هذه الفترة من العمر وعن المشاكل التي تصحب هذه التغيرات من خلال المبحث الثاني .

يقول علماء المنطق " الحكم علي الشيء هو فرع عن تصوره " ، ولهذا إرتأينا تفصيل البحث في عنوان هذه المذكرة الذي هو الحماية القانونية للمسنين عن طريق تحديد المفاهيم الواردة فيه لنتمكن من وضع الإطار الشكلي والموضوعي له ، لأن الدراسة والبحث في أي موضوع تتطلب تحديد المفاهيم المعتمدة فيه لما تلعبه من أهمية في البحث المقدم ، مع أن تحديد المفاهيم تحديدا دقيقا يعتبر أمرا صعبا نظرا لتعدد التعريفات ووجهات الرأي للمفكرين القانونين ، ويبقي أيضا تحديد المفهوم غير ثابت نظرا لإتصاله بواقع ديناميكي يتغير حسب الظروف .

من بين المصطلحات التي لها صلة بموضوع الدراسة نتناول:

1_ تعريف الشيخوخة :

تعتبر الشيخوخة مجموعة من التطورات والتغيرات المعقدة تؤدي مع مرور الزمن إلى تلف التركيب العضوي في الكائن الحي وبالنهاية إلى موته [1] .

تعرف أيضا بأنها التغيير التدريجي في التوزيع حسب الأعمار داخل المجتمع الذي يعرف إرتفاعا متواصلا في نسب المسنين وبالمقابل تعرف نسب الشباب نوعا من الإنخفاض والتراجع[2].

تتخذ الإحصائيات سن الخامسة والستين قاعدة لتحديد سن الشيخوخة، لكن هذا ليس أمرا ثابتا نظرا لأن التغيرات البيولوجية التي تصيب الإنسان تختلف من شخص لآخر وهذا ما أكد عليه تقرير السكرتير العام للأمم المتحدة عن المسنين عام 1973 م ، الذي أشار إلى وجود إختلاف في الأفراد بالنسبة لشيخوختهم ، فالبعض تبدأ عليه ملامح الشيخوخة في سن 45 سنة ، بينما تبدأ لدى البعض في سن 75 ويبقى أغلب الناس فوق سن 65 سنة في بيوتهم ويعتبرون قادرين نسبيا على رعاية أنفسهم بالرغم من تناقص قدراتهم، ويشير التقرير إلى أن الكثير من المسنين يعيشون في حالة جسمية ممتازة ليس فيها أي اضطراب أو عجز ذهني أو عقلي[3].

لقد عرفت منظمة الصحة العالمية :الشيخوخة علي أنها عملية الإستفادة القصوى من فرص التمتع بالصحة ، والمشاركة و الآمن بغية تعزيز نوعية الحياة مع تقدم الناس في السن [4] .

---

[1] _ فائز موسي البدراني الحربي _ روايات المسنين و أخبار المعمرين _ مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر_ الرياض _ الطبعة الأولي _ سنة 2011 _ ص 78 .

[2] _ أ _أمزيان نعيمة _ مرجع سبق ذكره _ ص 13 _ نقلا عن SAUVY _élément de démographie_ paris_1975_ p : 138

[3] _ الجمعية العامة للأمم المتحدة _ متابعة السنة الدولية لكبار السن _ الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة قرار رقم 42/28 _ 16 جوان 2000_ ص 04

[4] – منظمة الصحة العالمية – جمعية الصحة العالمية الثامنة والخامسين –تقرير عن تنفيذ خطة العمل الدولية بشأن الشيخوخة –14 أفريل 2005 – الوثيقة رقم 19/58 _ ص 01

تطرق الكثير من علماء الإجتماع لدراسة الشيخوخة من مختلف جوانبها ومن بينهم **لنزينغ** الذي إعتبر أن الشيخوخة تطور مستمر لتغيرات سلبية ، ترتبط إرتباطا طبيعيا بمرور الزمن وتظهر بوضوح بعد سن الرشد وتنتهي عند الوفاة ، أما **هاوول** فرآى أن الشيخوخة ليست منحدرا ينزل منه الأشخاص بنفس السرعة وإنما هي عبارة عن مجموعة من السلالم أو الدرجات غير منظمة"[1] .

إعتبرها علماء النفس تغيرات إنحلالية تبدأ مبكرة نسبيا وتتضح أكثر مع تقدم السن وأبرز ها عدم المرونة ، ومقاومة التغير والعجز عن التكيف مع الأفكار الجديدة الأمر الذي جعل الشركات تقرر إحالة الأفراد علي المعاش عند بلو غ سن 60[2].

تناولها القاموس النفسي الكبير حيث إعتبرها جميع التغيرات التي تلحق بالمرحلة الأخيرة من العمر[3] وعرفها القاموس الطبي علي أنها ظاهرة تصيب كل الأفراد في كل مستويات الجسد[4] .

كما تطرقت معاجم اللغة العربية إلي الشيخوخة بعدة تعابير منها كبير العائلة، شيخ العائلة ، سيد العائلة وإن لكل من هذه التعابير مدلولات إجتماعية[5].

إن مصطلح الشيخوخة تناوله علماء الإجتماع وقواميس علم النفس وركزوا في تعريفهم لها علي الجانب البيولوجي من حيث عملية الإنحدار الجسمي وربطوها بسن 60 سنة ولكن الشيخوخة ليست مشكلة صحية فقط يمكن أن تقاس بحسب السن أو بالتغيرات الفيزيولوجية ، حيث أن العوامل النفسية والإجتماعية تدخل أيضا في الإعتبار .

---

[1] – د– لطفي عبد العزيز الشربيني _ أسرار الشيخوخة _ مشكلات المسنين وكيفية العلاج _ دار النهضة العربية للطباعة والنشر _ بيروت _ الطبعة الأولي _ سنة 2003_ ص 19 .

[2] _ د_عبد المنعم حنفي _ موسوعة علم النفس والتحليل النفسي _ الجزء الثاني _ مكتبة مدبواي _ بيروت _ طبعة 1978_ ص 182 .

[3]_HENRIETTE BLOCH_grand dictionnaire de la sycologie_ larousse_ paris_ 1991_ p : 921 .

[4] –ANDRé domart et jacques bouneuf – nouveau larousse medical – paris – 1981 – p : 930 ,

[5] _أ_هدي نسيم سليم _ الشيخوخة في مفاهيم طلاب الطب ودور مهنة الخدمة الإجتماعية _ دار النشر للطباعة _لبنان _ الطبعة الأولي _ 1998_ ص 12 .

إذن فالشيخوخة هي مجموعة من المشكلات الصحية والنفسية والذهنية والاجتماعية [1] .

في الأخير يمكن القول أن الشيخوخة مرحلة من مراحل النمو الإنساني تتعلق بالتطور البيولوجي للإنسان ، وفي الحقيقة هي ليست مشكلة بل مرحلة كبقية المراحل ، لكن علماء النفس والإجتماع إعتباروها مشكلة بسبب الإنحدار الصحي و ضعف الإستجابة للعلاج ، وتعتبر مشكلة أيضا بالنسبة للشخص المسن الذي ليس له ضمان إجتماعي أو مبلغ تقاعدي ، ومعروف أن في هذه الفترة من العمر القدرة علي العمل تقل خاصة في ظل مشكل البطالة .

لكن مع ذلك تبقي الشيخوخة مرحلة من مراحل العمر مثل الطفولة والشباب ولا يمكن بأي حال إعتبارها مشكلة .

2: تعريف المسنين :

إن القوانين الوضعية والإتفاقيات الدولية أخذت بمصطلح المسنين لأنه يعبر بشكل أدق عن الزيادة في العمر دون التركيز علي العوامل البيولوجية أو النفسية أو الإجتماعية ويبدو للوهلة الأولي أن مفهوم الشيخوخة ومفهوم المسنين يفيد نفس المعني لكن هناك إختلاف جوهري بينهما[2] .

تعددت التعاريف لمصطلح المسنين لكنها لم تختلف كثيرا فيما بينها من حيث المفهوم العام له حيث إستعملت العرب كلمة (المسن) للدلاله علي الرجل الكبير ، فنقول " أسن الرجل : كَبُر وكبرت سِنُّة ،يُسنُ إسناناً فهو مسن[3] ".

[1] _ DELPHINE PETIT JEAN_ favoriser le développement des droits des personnes agées vulnérables au sein d' un ehpd et d'un foyer logement public_ faculté de médecine_france 2010_ p : 04 .

[2] _ يجب عدم الخلط بين مفهوم الشيخوخة ومفهوم كبر السن ، فالشيخوخة تعني التغيرات البيولوجية والفيزيولوجية التي تصاحب التقدم في العمر ، وهي تتضمن إنحدار القدرات الوظيفية للجسم ، أما التقدم في العمر " المسنين " فيعني الزيادة في العمر ، وليس بالضرورة أن يكونوا كل كبار السن في حالة شيخوخة ، فهناك مسنين رغم تقدم العمر بهم إلا أنهم مازالوا يتمتعون بصيغة جيدة لكن أغلب الدراسات تخلط بين المفهومين علي إعتبار أن مصطلح الشيخوخة والمسنين يفيد نفس المعني وهو التقدم في العمر .

[3] _ ابن منظور _ لسان العرب _ دار صادر _ بيروت _ _جزء 13 _ بدون سنة الطبع _ ص 222

كما تستخدم العرب ألفاظاً مرادفة للمسن فتقول : "شيخ[1]" وهو من إستبانت فيه السِّنُّ[2] وظهر عليه الشيب وبعضهم يطلقها على من جاوز الخمسين" وتقول: " الهَرِم [3]" وهو " أقصي الكبر، وتقول كذلك كهل وجميع هذه الألفاظ تدل على كبر السن[4].

يتفق الكثيرون علي أن المسن هو ذلك الشخص الذي بلغ الستين من عمره ، إلا أن العمر التاريخي للإنسان يُعدُّ معياراً غير دقيق لوصفه بالمسن[5] .

هناك من الباحثين من إتخذ أكثر من مقياس لتحديد هذه المرحلة[6] ، من بينهم الأستاذ **آغا** الذي عرف المُسِنّ بأنه من دخل طور الكبر" ، ثمَّ يعرف الكبر بأنه : "حقيقة بيولوجية تميز التطور

---

[1] _ يطلق مصطلح الشيخ علي ذي المكانة من علم أو فضل أو رئاسة (أنظر أد بشير معمرية _د : عبد الحميد خزار _ الإضطرابات الجسمية والنفسية لدي المسنين _المقيمين بدار العجزة بمدينة باتنة _ الجزائر _ مجلة شبكة العلوم النفسية العربية _ العدد 23 _ صيف 2009 _ ص 75

[2] _ نقل عن بعض الحكماء قوله : الأسنان أربعة :سن الطفولة ، ثمَّ الشباب، ثمَّ الكهولة ، ثمَّ الشيوخ فكل من جاوز مرحلة الشباب وهي إلي الأربعين فهو مُسِن في اللغة وآخر مرحلة هي مرحلة الهرم ، وهو : الزيادة في **الكبر**، ويطلق عليه **أرذل العمر** _ (أنظر فتح الباري شرح صحيح البخاري جزء 11– مكتبة الرياض الحديثة – الرياض – بدون سنة الطبع – ص 178) .

[3] _عد الرسول هذه المرحلة آخر مرحلة قبل الموت حيث قال عليه الصلاة والسلام " مثل إبن آدم و إلي جنبه تسع وتسعون منية ، إن أخطأته المنايا وقع في الهرم حتي يموت " _ (أنظر إبن الجوزي – زاد الميسر في علم التفسير الجزء الرابع _ دار الكتب العلمية _ بيروت _ طبعة 1414 هـ _ ص 335) .

[4] _ د – عبد العزيز خليفة القصار – صوم الشيوخ المسنين – مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية – السنة 13 _العدد 34– 37 – ص 290 – نقلا عن المصباح المنير – ص 292– المعجم الوسيط 456/1

[5] _ د – عادل رشيد عنيم – معالجة الإسلام لمشكلات المسنين – مجلة البحوث الفقهية المعاصرة – عدد 47– طبعة 2000 ص 190 .

[6] _ هناك حوالي أربعة مقايس للعمر أهمها :العمر الإجتماعي : مقياس يقوم علي أساس الأدوار الإجتماعية .

_ العمر النفسي : مقياس يقوم علي أساس الخصائص النفسية والتغيرات في سلوك الفرد وحاجاته .

_العمر الز مني : مقياس يقوم علي عدد السنين .

_ العمر البيولوجي : مقياس يتناول الجوانب العضوية للأنسان(أنظر عبد المنعم الميلادي _ الأبعاد النفسية للمسنين مؤسسة شبان الجامعة _عمان_طبعة 2002 _ 26) .

الختامي في دورة حياة البشر[1]" .

إن الأستاذ آغا إتخذ في تعريف المسن مقياسين حيث إتخذ مقياس العمر الزمني من خلال تعريفه للمسن بأنه هو من دخل في طور الكبر ، ثم عرف الكبر في حد ذاته وهنا إستعمل المقياس البيولوجي .

في مقابل ذلك هناك من عرف المرحلة التي يصل إليها المسن تعريفا وظيفيا حيث يرى الأستاذ عزت إسماعيل : أنها : "حالة يصبح فيها الانحدار في القدرات الوظيفية البدنية والعقلية واضحا يمكن قياسه وله آثاره علي العمليات التوافقية ، كما إعتبرها ظاهرة إجتماعية بيولوجية[2] .

إستخدمت الأمم المتحدة مصطلح كبار السن وهو التعبير الذي إستخدم في قراري الجمعية العامة رقم 5/47 و 98/48 ووفقا لإحصائياتها تعتبر كبار السن هم الذين بلغوا من العمر 65 سنة أو أكثر، لأنها السن الأكثرشيو عا للتقاعد، و تجدر الإشارة إلي أن الأمم المتحدة وجامعة الدول العربية قد عرفتا المسنّ تعريفاً إجرائياً تسهيلاً للتعامل مع هذا المصطلح ، وذلك بأن حددتاه بمن تجاوز عمره الستين سنة [3] .

أيا كان الإختلاف فمن المؤكد أنه ليس هناك حدّ فاصل واحد نستطيع القول عنده أن الإنسان قد أصبح مسناً ، خاصة إذا تعاملنا وفق المقاييس السابقة مجتمعة وهي : العمر الزمني والعمر البيولوجي ، والعمر الإحتماعي ، والعمر النفسي ،لأن التحديد العمري يخضع لتحديد ثقافي يرتفع وينخفض حسب مفهوم الثقافة الإجتماعية للمجتمع ، فضلا عن ذلك فإن عمر المسن يرتفع مع التقدم العلمي والصحي للمجتمع ، لكن هناك خطوط عريضة عامة تشترك فيها كل المجتمعات حول الإطار العام لتحديد عمر المسن .

---

[1] _ أ_ كمال أغآ_ مشكلات التقدم في السن _دراسة اجتماعية نفسية_ دار القلم ، الكويت ، طبعة1404هـ ص 157.

[2] _ أ_ _ محمود أحمد الطحان _ رعية المسنين في الإسلام _ مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية _ السنة 12 العدد 31 _ أبريل 1997 _ ص 201 _ نقلا عن عزت إسماعيل _ الشيخوخة_ وكالة المطبوعات _الكويت_ طبعة 1983 _ ص 17

[3] _ أ – لعبيدي نادية – مرجع سبق ذكره _ ص 19 _ نقلا عن محمد أحمد نجيب _ المسنون في مصر ديموغرافيا و إجتماعيا و إقتصاديا (أوراق في ديموغرافيا مصر رقم 05) _ المركز الديموغرافي بالقاهرة _2003_ ص 05 .

نستطيع القول بأن المُسِنّ هو فرد أصبح عاجزاً عن رعاية نفسه وخدمتها إثر تقدمه في العمر وليس بسبب إعاقة"[1] ، وبهذا نخرج من إشكالية تحديد السَّن الزمني الذي يتفاوت الناس فيه[2] .

من الناحية القانونية فلقد عرف المشرع الجزائري المسن بأنه كل شخص يبلغ من العمر 65 سنة فما فوق[3] ، وبذلك ساير مختلف التشريعات الوضعية التي أخذت بالعمر الزمني لتحديد كبر السن ، ومن أمثلة ذلك القانون التونسي الذي عرف المسن بأنه كل شخص تجاوز الستين من العمر[4].

نفس الإتجاه أخذ به المشرع الكويتي الذي إعتبر أن المسن هو كل شخص بلغ من العمر 65 سنة علي أن يؤمن لنفسه كليا أو جزئيا مايؤمنه الشخص العادي لنفسه من ضرورات الحياة الطبيعية بسبب سنه أو نتيجة قصور في قدراته البدنية أو العقلية أو النفسية [5] .

نستخلص أن القوانين السابقة الذكر مشت علي خطي الجمعية العامة للأمم المتحدة حيث أخذت بالعمر الزمني لتحديد كبر السن ولقد إتفقت أغلبها علي سن الخمسة وستون (65) .

3_ المكانة الإجتماعية :

من المفاهيم الأخري التي لها علاقة بموضوع الدراسة هو مصطلح المكانة الإجتماعية حيث يشير هذا المصطلح إلي موضع أو مكان الفرد أوالفئة الإجتماعية داخل نسق إجتماعي وكل مكانة

---

[1] _د _ عبد الله بن ناصر عبد الله السدحان _ العقوق تخلي الأبناء عن الوالدين دراسة إجتماعية عن المسنين المقيمين في دور الرعاية الإجتماعية في المملكة العربية السعودية _مجلة البحوث الفقهية المعاصرة _عدد 10 سنة 3 _ يوليو _ تموز 1999 _ ص 14 .

[2] _ لقد قسم العلماء المسنين إلي مجموعتين : المجموعة الأولي : تضم المسنين من 65 إلي 74 سنة ويطلق عليهم تسمية المسن النشيط ، أما المجموعة الثانية : تضم المسنين من 75 فما فوق ويطلق عليهم تسمية فئة العمر الرابع أوالمسن الكبير (أنظر : _ أ_ لعبيدي نادية _ مرجع سبق ذكره _ ص 21) .

[3] المادة 02 من الفصل الأول أحكام عامة –قانون 10-12 المتعلق بحماية المسنين –الصادر في 29 ديسمبر 2010 الموافق ل 23محرم 1432 –الجريدة الرسمية عدد79 ص 6 .

[4] – الفصل الأول من الباب الأول بعنوان أحكام عامة –قانون عدد 114لسنة 1994 المتعلق بحماية المسنين الصادر في 31 أكتوبر 1994 _ تونس _ ص 01 .

[5] _ المادة 01–قانون 11-2007 المتعلق بالرعاية الإجتماعية للمسنين– الكويت _ ص 01 .

تنطوي علي توقعات محددة [1] ، كما عرفها دينكن ميشال بأنها كل الأحكام والمقايس الأخلاقية والإجتماعية التي تحدد السلوك الإجتماعي اليومي للفرد[2] .

04_ تعريف الدور الإجتماعي :

من المعروف أن المكانة تتأثر بالدور الذي يلعبه المسن إن كان في الأسرة أو المجتمع حيث يشير مفهوم الدور الإجتماعي إلي سلوكلت الأفراد في علاقاتهم مع الأفراد ، من خلال حقوق و واجبات كل منهم ، ولقد عرفه رالف لينتون[3] بأنه : المظهر الديناميكي للمكانة وإن كانت المكانة تعني الواجبات و الحقوق فإن السير علي الحقوق والواجبات معناه القيام بالدور .

05_ تعريف الحماية القانونية والإجتماعية :

بما أن موضوعنا حول الحماية[4] أردنا التطرق إلي مفهوم الحماية القانونية : التي تعني مجموع الآليات القانونية التي وضعها المشرع لحماية الفئات الهشة و الحماية الإجتماعية وهي نظام إجباري تشرف عليه الدولة ، ولايقصد منه تحقيق الأرباح المادية يموله المؤمن عليه وصاحب العمل والحكومة بدرجات متفاوتة في المقدار ليحصل المستحق من المؤمن عليه علي معاش يتناسب مع دخله ومدة الإشترك[5] .

---

[1] – محمد عاطف غيث – قاموس علم الإجتماع _ الهيئة المصرية للكتاب – طبعة 1987 – ص 339 .

[2]– دينكن ميشال – معجم علم الإجتماع ـ ترجمة إحسان محمد الحسن ـ دار الطليعة للطباعة والنشر _ بيروت – طبعة 1986 – ص 223 .

[3] – محمد عاطف غيث – مرجع سبق ذكره – ص 390 .

[4] _ إن مصطلح الحماية مأخوذ من اللغة اللاتينية PROTECTIO ، ويعبر هذا المصطلح علي إحتياط يرتكز علي وقاية شخص أو مال ضد المخاطر وضمان آمنه وسلامته وذلك بواسطة وسائل قانونية أو مادية (أنظر : أ محمود صالح العادلي _ الحماية الجنائية لإلتزام المحامي بالمحافظة علي أسرار موكليه _ دار الفكر الجامعي _الإسكندرية _ الطبعة الأولي _ سنة 2003 ص 06 ومابعدها

[5] – عبد اللطيف محمود المحمود – التأمين الإجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية – دار النفائس –بيروت –الطبعة الإولي سنة 1994– ص 59 .

06_ تعريف الخدمة الإجتماعية :

تشمل فكرة الحماية مايعرف بالخدمة الإجتماعيةو هي برنامج علمي يقوم علي إستقصاء ودراسة المشكلات الإجتماعية وتخطيط إحتياجات التنمية الإجتماعية ظهر إلي حيز الوجود حديثا عندما عجزت المؤسسات الإنسانية التقليدية الأسرة والمجتمع المحلي عن علاج المشكلات ، وهناك من عرفها علي أنها أداء مهني يؤدي إلي التغيير الإجتماعي المرغوب وفق أساليب علمية وقانونية [1].

07: تعريف الأسرة :

إن الأسرة هي البيئة الطبيعية والمثالية لرعاية المسنين لذلك إرتأينا تحديد مفهومها الذي يعتبر في غاية الأهمية فلا تزال هناك مشكلات قائمة بين الباحثين حول تحديد هذا المفهوم ، وذلك لإرتباط هذا اللفظ بعلم الإجتماع أكثر منه بالفقه والقانون ، فمن الصعوبة تقديم تعريف محدد وشامل لها .

تعرف لغة : بأنها الدرع الحصينة وأسرة الرجل : عشيرته وأهله الأدنون الذين يتقوي بهم[2] ، فهم أهل الرجل المعروفون بالعائلة [3].

لقد شكل تعريف الأسرة عند علماء الإجتماع صعوبة كبيرة ، فلقد ورد في قاموس علم الإجتماع أن الأسرة هي" جماعة بيولوجية إجتماعية نظاميةتتكون من رجل وإمرأة تقوم بينهما رابطة زوجية مقررة وأبنائهما "[4] .

ينظر الشرع للأسرة علي أنها الجماعة التي إرتبط ركناها بالزواج الشرعي وإلتزمت بالحقوق

---

[1] –د – خليل المعايطة ، د – وليد المحيسن ، د–مصطفي القمش – د – محمد البواليز – مدخل إلي الخدمة الإجتماعية – الطبعة الثانية –سنة 2009 – ص 15 .

[2] _أ _ بلخير سدود _ الأسرة وحمايتها في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري دراسة مقارنة _ دار الخلدونية _ الطبعة الأولي _ سنة 2009 _ ص 08 نقلا عن إبن منظور _ لسان العرب _ دار لسان العرب _ بيروت 1_60

[3] _ سميت بالعائلة لأنها ترجع إلي شخص يعولها ويتولي رعايتها ، أو لأن أفرادها يشتركون في إعالة بعضهم بعضا (أنظر: منجد الطلاب _ دار العلم للملايين _ بيروت _ ص 08) .

[4] _ أ_ محمد عاطف غيث _ مرجع سبق ذكره _ ص 176 .

والواجبات بين طرفيها ، وما نتج عنها من ذرية وما إتصل بها من أقارب[1]"، ويميل هذا المفهوم إلي الأسرة بمعناها الواسع .

إتفقت المواثيق الدولية علي أن الأسرة هي الوحدة الجماعية الطبيعية والأساسية[2] في المجتمع .
لقد أولي المشرع الجزائري عناية كبيرة للأسرة حيث إعتبرها الخلية الأساسية في المجتمع تتكون منأشخاص تجمع بينهم صلة الزوجية وصلة القرابة وتعتمد في حياتها علي التر ابط والتكافل وحسن المعاشرة،[3]وفي هذا إقر ار بأهميتها في النسيج الإجتماعي .

إن هذه بعض المفاهيم التي إرتأينا ضبطها لأنها تشكل فحوي البحث ، فالمفاهيم في الدراسات القانونية هي التي تحدد دلالات الألفاظ تفاديا لأي إلتباسوا إختلاف .

كما هو معلوم يبدأ عهد الإنسان بالحياة حين يصرخ بالبكاء وهو طفل وليد ثم يكبر ويتعدي مرحلة الطفولة ثم تمتد به سنوات العمر ليصبح مسنا وبوصوله إلي هذه المرحلة يكون قد خلف وراءه سنوات طوال أمضاها في العمل و الإنتاج لخلق أجيال جديدة وكسب من خلالها مكانة إجتماعية ولقد إختلف في تقدير مكانته والإهتمام به عبر مر الحضارات وسنتعرف بالتفصيل علي ذلك من خلال المبحث الأول :

المبحث الأول : التطور التاريخي و القانوني للإهتمام بالمسنين :

تعد مرحلة الشيخوخةمرحلة النضج و إكتمال الشخصية وضعفها وإنحدارها ، ولقد شهد القرن العشرين تطورا ملحوظا في الإهتمام بهذه الشريحة التي أصبحت ذات تأثير واضح علي التركيب السكاني للمجتمعات مما إستوجب إعادة النظر في الخدمات المقدمة لها وتطويرها بما يتناسب مع

---

[1] _ إن النصوص القانونية القرآنية لم تستعمل مصطلح " الأسرة " علي الإطلاق وإنما إستخدمت مفهوم " البيت" و"الأهل" للدلالة علي الأسرة(أنظر أ_ عطية صقر_ موسوعة الأسرة تحت رعاية الإسلام الدار المصرية للكتاب _ مصر _ الطبعة الثانية _ ص 33 .

[2] _ المادة 10 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية _ مرجع سبق ذكره_ ص 04 .

[3]_ المادة 02 : من قانون الأسرة الجزائري رقم 84 _ 11 المؤرخ في 09 رمضان 1404 الموافق ل 09 يونيو 1984 المعدل والمتمم بالأمر رقم 05_ 02 _ المؤرخ في 27 فبراير 2005 _الجريدة الرسمية عدد 15_ المؤرخة في 27 فبراير 2005 .

المستجدات الديموغرافية ، ولقد حقق إعلان مدريد السياسي الذي يعتبر أهم مرجع دولي[1] فيما يخص حقوق المسنين نجاحا معتبرا ، وكان له أثر كبير في توعية الشعوب بضرورة الإهتمام بفئةالمسنين مع أن الإهتمام بالمسنين ليس وليد العصر إنما يمتد إلي العصور القديمة حيث كان المسن يحظي بمكانة متميزة في مختلف الحضارات السابقة وهذا ماسوف نتعرف عليه من خلال المطلبين الآتيين سنتناول في المطلب الأول تطور الإهتمام بالمسنين من الناحية التاريخية ، أما المطلب الثاني سنتناول فيه تطور الإهتمام بالمسنين من الناحية القانونية .

المطلب الأول : التطور التاريخي والعلمي للإهتمام بالمسنين :

تخضع الأسر في المجتمعات المعاصرةلتأثيرات إجتماعية وإقتصادية وثقافية خارجية وداخلية مما ترتب عنها تغير في البناء الأسري ونسق السلطة فيها ، وبالتالي تغيرت أدوار الأفراد ومكانتهم الإجتماعية داخل الأسرة لسيما الفئة المسنة وهو على عكس ماكان معروفا منذ القدم حيث كانت هذه الفئة تحتل مكانا بارز ا في الثقافات القديمة ولقد تعرضنا لمسألة الإهتمام بالمسنين في بعض الحضارات من خلال الفرع التالي :

الفرع الأول : التطور التاريخي للإهتمام بالمسنين :

إن الإنسان البدائي كان يعتقد بأن حياته لا نهاية لها مالم تتدخل في ذلك عوامل خارجية مثل الحوادث أو السحر، ولكن مع تقدم العصور أصبحت فكرة الموت من الأمور المسلم بها ولكن كانت مرتبطة بالتقدم في العمر، فكل من شاخ يكون مصيره الموت القريب ، ففي المجتمعات الصينية كانت سلطة الأب فيها لاتضمحل مع تقدمه في السن بل تزداد قوة حتي المرأة التي كانت تعاني القهر تسترجع مكانتها مع تقدمها في السن[2] .

[1] _ الجمعية العامة للأمم المتحدة _ إعلان مدريد السياسي _ تقرير الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة _ 8_12 أفريل 2002 _ مدريد _ ص 01 .

[2] _ أ_ أمزيان نعيمة _ مرجع سبق ذكره _ ص 60 نقلا عن : simon de beauvoir _ la viellesse_ed gallimard_paris _ 1970_ p : 99

عند الإسكيمو كانت للمسن مكانة كبيرة لأنها كانت مرتبطة بالأساطير والمعتقدات الدينية حيث يعتبرون أن كبار السن سحرة أقوياء ويشفون المرض ، فالآلهة عندهم مسنين طاعنين في السن يملكون الحكمة لذلك فهم يحتلون مكانة مشرفة ومرموقة يتولون الشؤون الدينية ويمتلكون الأشياء المقدسة .

في بابل وأشور ومصر كان الإعتقاد السائد أن الموت والشيخوخة من الأمور التي لا مفر منه ففي البردية المصرية المشهورة بإسم بردية **إدوين سميث**[1] نجد فى بدايتها إشارة إلى ذلك الكتاب الذي يهدف إلي إسترداد المسنين شبابهم ولكن مما يؤسف له حسب قول **أليكس كمفورت**[2] أن ماجاء فى البردية لايرقى إلى ذلك إذ أنها لا تضم سوى بعض الوصفات لعلاج الصلع وهذا ماينطبق علي كتابات تلك الفترة حيث كان الإهتمام بالغا بمحاولة إستعادة الشباب[3] .

لقد كان قدماء المصريين يكنون المحبة والتقدير للمسنين من الآباء والأجداد من قبل أفراد الأسرة والأقارب وبخاصة إذا كان المسن يتصف بالحكمة ، وكان قدماء المصرين يفتخرون بالتقدم في العمر وبالتماسك الأسري[4] .

تعتبر إتجاهات الإغريق نحو كبار السن مشتقة في جزء منها من قدماء المصريين ، إلا أنها كانت تقوم علي المنطق والملاحظة أكثر من إستنادها إلي قوي ماوراء الطبيعة ، وقد ساهم أبو قراط[5] إسهاما عظيما في فهم الظروف الصحية للمسنين ، وحدد أنواع الأغذية المناسبة لهم وأوصي بإعتدالهم في تناول الغذاء من حيث الكمية والنوعية وبالتمرينات البدنية ، وقد تضمنت سجلاته عددا من أمراض كبر السن مثل: فقد السمع ، و إلتهاب المفاصل ، و الماء الأزرق وقدم أنواعا من العلاج

---

[1] –بردية إدوين سميث هي من أشهر أوراق البردي الطبية وتعود إلي ترجع إلى أربعة ألاف سنة تقريبا منذ عام 1600 قبل الميلاد طولها خمسة أمتار وتعني أساسا بالجراحة .

[2] – أليكس كمفورت عالم وطبيب بريطاني ولد سنة 1920 وتوفي عام 2000 عن عمر يناهز 80 سنة .

[3] –د– عزت سيد إسماعيل – الشيخوخة أسبابها ومضاعفاتها – دار القلم بيروت – طبعة 1983 – ص 21 .

[4] _د _ محمد نبيل عبد الحميد _ العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي _الدار الفنية للنشر والوزيع _ القاهرة _ص 10 .

[5] _ أبو قراط الطبيب اليوناني الشهير المعروف بصاحب القسم الطبي .

لهذه الأمراض ومن الإستنتاجات التي توصل إليها منذ أكثر من 2400 سنة قبل الميلاد هي أن المسن يجب أن لايتوقف عن العمل لأنه يعطيه إحساسا بقيمته وبأن المجتمع مازال في حاجة إليه مما ينعكس إيجابا علي صحته الجسمية والنفسية .

أشار أفلاطون في جمهوريته إلى بعض مظاهر التقدم فى السن ، وأكد علي أن الإنسان المتوافق في الحياة سوف يواجه مشكلات الشيخوخة بعقلانية ، في حين أن الإنسان الذي ينقصه هذا الإستعداد سوف لن يحقق توافقا في كبره .

تختلف وجهة نظر أرسطو عن وجهة نظر أفلاطون فهو ينظر إليهم نظرة سلبية ويقوم أسلوبه على مقارنةقدر ات الشباب بقدرات المسنين ، حيث دعى إلى إخراجهم من دولته المثالية بإعتبارهم مصدر ضعف .

لكن مع ذلك فإن وجهة نظر أرسطو عن التقدم فى العمر لم تكن سلبية كلية حيث أشار إلي أن الإنسان عندما يكون في حالة صحية جيدة ووضعه المالي جيد فإنه يتمتع بحياة ممتعة عندما تحل شيخوخته تدريجيا وكانت نظرية أرسطو عن الكبر تتلخص في أن الكائن الحي يبدأ حياته بنوع من الحرارة الكامنة الولادية التي تتبدد في عملية الحياة ثم تختفي كلية[1] .

فى العهد الروماني كان **شيشرون**[2] أول من إهتم بالمسنين حيث أكد علي أنه من الممكن مقاومة التقدم في العمر بواسطة التمرينات الرياضية والغذاء والنشاط الذهني ، وقد بين **جالينوس**[3] كيفية التعامل مع كبر السن وأكد على أهمية التمرينات الرياضية والتغذية والنوم والحمامات الساخنة والنشاط المستمر بالنسبة لصحة كبار السن .

---

[1] –د – عبد الحميد محمد الشاذلي – التوافق النفسي للمسنين – المكتبة الجامعية الإسكندرية –طبعة 2001 – ص 05

[2] – شيشرون :خطيب روماني – عاش في القرن الأول قبل الميلاد هو أول من إهتم بالخواص السلوكية لكبار السن والأعمال المناسبة لهم .

[3] – جالينيوس : طبيب وكاتب يوناني شهير ولد عام 130م وتوفي عام 200م تخصص في علم التشريح أثرت دراساته تأثيرا كبيرا في الطب الغربي لمدة 1300م .

في القرون الوسطى كانت الفكرة عن المسنين لازالت بدائية سادتها المعتقدات والخرفات التي لا أساس لها من الصحة ، ففي القرن 12م إعتبر **روجر بيكون**[1] أن التقدم فى العمر مرض، ولكن هذا المدخل لم يكن سلبيا كلية فقد نتج فيما بعد الكثير من الأمور النافعة مثل ظهور العدسات المكبرة لمعالجة ضعف البصر .

وخلال القرنين 15 م و16 م المعروفين بعصر النهضة عادت المفاهيم الإغريقية والرومانية المتعلقة بالتقدم في العمر ، حيث ترجمت العديد من الكتب المتعلقة بالشيخوخة لكنها كانت تقوم أساسا علي عقائد مثل التنجيم والخرفات[2] .

على مدي التاريخ فإن الكتابة عن الجوانب الجسمية والنفسية لكبر السن لم تكن قاصرة على الجوانب الطبية ، حيث لم تكن الحدود واضحة بين ماهو أدبي وماهو علمي ، فنجد **وليام شكسبير** جمع ما لا يقل عن 132 كتابا من كتب التراث وحلل ماجاء فيها من تصورات الناس السلبية عن فئة المسنين ، حيث إحتوت تلك الكتب علي صور غير محببة تدل في مجموعها على أن المسنين فئة متدهورة جسميا وصحيا وعقليا واجتماعيا ، وانتهي شيكسبير من تحليله إلي وصف المسنين بل مرحلة الكبر كلها بأنها مرحلة الطفولة الثانية التي تصطك فيها الأسنان وتهن فيها العظام ، ويخبو فيها العقل

قبل التطرق لمرحلة الإسلام لابد من الإشارة إلي مرحلة الجاهلية علي إعتبار أنها الأسبق كان المسن في هذه الفترة يحظي بمكانة جد مميزة ، وخير دليل علي ذلك تقلدهم لمناصب الزعامة والمشورة في القبيلة .

---

[1] _ روجر بيكون : فيلسوف وعالم إنجليزي عاش في القرن 13 م إهتم بالرياضيات والتجارب العلمية .

[2] _ ومن أمثلة هذه الإعتقادات: الإعتقاد بوجود جوهر خامس يمكن للإنسان بواسطته أن ينسلخ من شيخوخته ويستعيد شبابه، ومن المعتقدات الأخرى الخاصة بكبر السن التي سادت في عصر النهضة والمشتقة من مصادر إغريقية أسطورة ينبوع الشباب التى يمكن أن تعيد الشباب لمن يستحم فيها وقد ظل هذا الإعتقاد سائدا في عصر النهضة لدرجة أننا نجد أن الرحالة **بونس دي ليون** (بونس دي ليون خوان _ مكتشف إسباني ولد عام 1474 بإسبانيا ، قاد أول حملة أروبية وإكتشف ولاية فلوريدا وجزر البهاما توفي عام1521 بكوبا) نظم فى عام 1512 م رحلة إلي العالم الجديد للبحث عن ذلك الينبوع ولكنه إكتشف بدلا منه ما أصبح يعرف الآن بإسم ولاية فلوريدا التي تقع في أمريكا الشمالية (أنظر عزت سيد إسماعيل _ مرجع سبق ذكره _ ص 24) .

بعدها جاء الإسلام الذي أكد علي هذه المكانة من خلال ربط رضا الله برضا الوالدين فلقد حرص الإسلام أشد الحرص علي توقير رابطتي الأمومة والأبوة ،وا إعتبر الإحسان إليهما في مقام يلي العبودية لله سبحانه وتعالي ولا أبلغ من قوله تعالي : **"وقضي ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما"[1] .**

وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُل رَّبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِى صغيرا"[2]
وَوَصَّيْنَا الإِنسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِى عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِى وَلِوَالِدَيْكَ إِلَىَّ الْمَصِيرُ [3] .

إن البر بالوالدين يعتبر سببا لدخول الجنة[4] كما قد يكون سببا لدخول النار[5] خاصة برهما عند كبر سنهما وحاجتهما للمساعدة فلقد قال صلى الله عليه وسلم: "**رغم أنفه ثم رغم أنفه. قيل: من يارسول الله؟ قال: من أدرك أبويه عند الكبر أحدهما أو كليهما فلم يدخل الجنة[6]** .
ولقد حذر الرسول صلي الله عليه وسلم من عقوق الوالدينوا إعتبره من الكبائر[7] كما توعد الله عزوجل العاق لوالديه بالجزاء قبل الآخرة حيث قال صلي الله عليه وسلم" **كل الذنوب يؤخر الله ماشاء منها إلي القيامة إلا عقوق فإن الله يجعله لصاحبه في الحياة الدنيا قبل الممات " .**

---

[1] _ الآية 23 من سورة الإسراء .

[2] _ الأية 24: من سورة الإسراء .

[3] _ الآية 14 من سورة لقمان .

[4] _ عن أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها قالت :قال رسول الله صلي الله عيه وسلم : دخلت الجنة فسمعت فيها قراءة، فقلت من هذا قالوا الحارثة بن النعمان كذلكم البر، كذلكم البر، وكان أبر الناس بأمه

[5] _ روي أن رجلا جاء إلي النبي صل الله عليه وسلم قال يارسول الله ماحق الوالدين علي ولدهما قال :" هما جنتك ونارك " .

[6] _ أ _مجدي فتحي السيد _ عقوق الوالدين _ دار الصحابة للتراث للنشر والتحقيق والتوزيع _ طنطا _ مصر _ الطبعة الأولي _ 1993 _ ص 34 .

[7] _ ولقد ورد أن أسماء بنت أبي بكر الصديق رضي الله عنهما عندما جاءت أمها لزيارتها وهي كافرة جاءت للنبي صلى الله عليه وسلم لتستفتيه في وصلها ورعايتها فقال لها: صلي أمك(أنظر: المسند ،ج 1 ، ص 118 ، وذكره الألباني في سلسلة الأحاديث الصحيحة ،حديث رقم 161) .

لقد دعى الإسلام إلي إحترام كبار السن وإكرامهم وتقديرهم حيث قال قوله صلى الله عليه وسلم " **ليس منا من لم يرحم صغيرنا ويوقر كبيرنا** " (حديث صحيح رواه الترميذي [1]) ، وقول أيضا: " **إن من إجلال الله تعالى إكرام ذي الشيبة المسلم**[2] (حديث حسن) .

أعطى الإسلام لكبير السن قيمة كبيرة حيث قال صلي الله عليه وسلم :" **من شاب شيبة في الإسلام كانت له نورا يوم القيامة** ".[3] .

لقد بينت أحاديث كثيرة المكانة المميزة التي يحظي بها المسن عند الله تعالي منها ما رواه أبو هريرة رضي الله عنه عن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: " **خياركم أطولكم أعمارا وأحسنكم أعمالا** "[4] .

لقد توجهت الشريعة الاسلامية بالعديد من النصوص التي أوجبت علي الأسرة والدولة حماية المسنين وعدم تعريضهم إلى أي أذي .

نستخلص مما سبق أن المسن إحتل مكانة بارزة في مختلف مختلف الحضارات السابقة إرتبطت بالوضع الثقافي الذي تتحكم فيه الديانات والمعتقدات السائدة لكن الأمر لم يقتصر فقط في الإحترام بل تعداه إلي الدراسة العلمية للحالة الجسمية والنفسية والعقلية للمسنين وسنتعرف علي الجانب العلمي من خلال الفرع الثاني :

---

[1] _ صحيح – رواه الترمذي ورواه أحمد، برقم 6643، وهو في السلسلة الصحيحة (5 / 230) .

[2] _ د _ عبد الرزاق بن عبد المحسن البدر _ حقوق كبار السن في الإسلام _ مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر_ الكويت _ الطبعة الأولي _ 2011 _ ص 22 وما بعدها نقلا عن : (رواه أبو داود، باب في تنزيل الناس منازلهم، رقم 4203، وابن أبي شيبة، برقم 5\ 224، والبيهقي، رقم 2573، وحسنه الألباني في مشكاة المصابيح، 3\ 78 .

[3] _ إن أول من ظهر عليه الشيب هو سيدنا إبراهيم عليه السلام حيث قال عليه السلام : قال ربي ماهذا قال تعالي وقار فقال عليه السلام : ربي زدني وقارا . (رواه ابن أبي شيبة في المصنف عن مالك بن أيمن، والإماممالك في الموطأ، والبخاري في الأدب المفرد بسند صحيح عن سعيد بن المسيب.)

[4] _د_ فؤاد عبد المنعم أحمد _ حقوق المسنين وواجباتهم في الإسلام مع بيان الحماية النظامية لهم بالمملكة العربية السعودية _ مجلة الشريعة والقانون_ طبعة 2003 _ ص 28 وما بعدها .

الفرع الثاني : التطور العلمي للإهتمام بالمسنين :

لقد كانت الدراسات العلمية في بادئ الأمر متأثرة بما ور اء الطبيعة في النظرة للمسنين تضاءل تأثيرها بعد أن تم إدماج الفيزياء والبيولوجيا عند دراسة التقدم فى العمر حيث أعتبر الجسم البشري كألة تبلي نتيجة طول الإستخدام .

يعتقد بأن أول كتاب نشر بالإنجليزية عن الشيخوخة صدر عام 1724م للمؤلف **سير جون فلوير**[1] بعنوان: medicina gerocomia كما صدر أول كتاب أمريكي في نفس العام بعنوان :

"An account of the state of the body and mind in old age

ويعني وصف لحالة الجسم والعقل في مرحلة الشيخوخة" لمؤلفه بنيامين راشا ،وإهتم فيه بالأمراض العقلية بصفة خاصة ، وقد تطور الإهتمام بكبار السن من ناحية دراسة العوامل المؤدية لإطالة العمر .

لقد بدأ الإهتمام بمراحل حياة الكبار خاصة المسنين منذ عام 1860 عندما نشر **فلورنس** كتابه عن الشيخوخة، وتوزيعها السكاني ، وقسم الشيخوخة إلي مرحلتين متمايزتاين تبدأ الأولي من سن 70سنة وتبدأ الثانية من سن 85سنة .

ثم تطور الإهتمام بعد ذلك إلي دراسة المشكلات الإجتماعية التي تصاحب حياة كبار السن ومن ذلك الكتاب الذي أصدره **بوث** عام 1894 عن المسنين في إنجلترا ، ودراسات أخرى حول المشاكل الإجتماعية للمسنين التي ساهمت في سلسلة من الإصلاحات الإجتماعية الخاصة بكبار السن .

يعد كتاب **ستانلي هول**[2] وعنوانه" الشيخوخة النصف الأخير من الحياة" الذي نشر عام 1922 والذي يمثل المسار الحقيقي للدراسات البيولوجية النفسية الخاصة بكبار السن[3] .

---

[1] _ سير جون فلوير_ (03 مارس 1649_ 1734) _ طبيب ومؤلف إنجليزي

[2] _ ستانلي هول _ (1844_ 1924) _ فيلسوف وعالم نفسي أمريكي

[3] _ أ_ مها عبد الرؤوف البربري _ الوحدة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدي المسنين _ مذكرة ماجستير في علم النفس _ كلية الأداب _ جامعة طنطا _مصر _ ص 32 _ (رسالة منشورة) .

حظيت الشيحوخة في النصف الثاني من هذا القرن بإهتمام واضح من قبل الباحثين حيث أقيم أول مؤتمر دولي حول الشيخوخة في الإتحاد السوفياتي بمدينة" كييف عام 1938 وأنشئت في الولايات المتحدة الأمريكية أول مركز لبحوث الشيخوخة عام 1940، وتأسست الجمعية الأمريكية لعلم الشيخوخة [1]فى عام 1945 وفي وفي نفس العام أصدرت مجلة علم الشيخوخة التي نشرت بحوثا طبية ونفسية وإجتماعية كما تم تأسيس الجمعية الدولية لعلم الشيخوخة عام 1950 .

لقد إهتمت الدراسات العلمية بالمسنين إلي أن أصبح علم الشيخوخة علم قائم بذاته ، وأصبح من الضروري إدراجه ضمن المناهج الدراسية العامة وذلك من أجل إعداد أخصائين في مجال رعاية المسنين .

المطلب الثاني : تطور الإهتمام القانوني بالمسنين :

تشمل معظم معاهدات حقوق الإنسان إلتزمات عديدة إزاء كبار السن ضمنيا بالرغم من عدم وجود أحكام محددة تركز عليهم ، أو إحالات إلي السن في حين كرست صكوك عالمية من صكوك حقوق الإنسان لفئات عديدة من الأشخاص علي سبيل المثال المرأة وذوي الإعاقة ، لكن لا يوجد صك من هذا القبيل لكبار السن .

لكن نتيجة للتغيرات التي حصلت علي الهيكلة العمرية العالمية أدركت الأمم المتحدة الحاجة الملحة لتوحيد الجهود لتقديم الرعاية المناسبة لكبار السن علي أساس التجارب والإحصائيات المتعلقة بوضعية المسنين التي تراكمت في مختلف البلدانو هو مادفعها إلي تنظيم إجتماعات عالمية بهدف التوصل إلي إقرار توصيات أو أساسيات الرعاية وسنتعرف علي مختلف الجهود الدولية والعربية المبذولة من خلال الفرعين التاليين :

[1] _ نتيجة التطو ات الكثيرة فيدر اسة مظاهر الشيخو خة ظهر علم نفس الشيخوخة الذي يدرس جميع الجوانب النفسية لكبر السن ثم ظهر ت الحاجة إلي ظهور علم الشيخوخة الإجتماعي الذي بدراسة المسائل المتعلق بالشيخوخة والتغيرات المصاحبة لكبار السن ،و مشكلة تحسين التكييف الإجتماعي لسن التقاعدإن التقدم الذي حدث في مجال علم الشيخوخة لايطبق بنجاح إلا في مجتمع ينظر إلي كبار السن "كدائنين" أي الأفراد الذين ساعدت جهودهم علي توطيد التقدم الإقتصادي والإجتماعي والثقافي وهم بذلك يستحقون الرعاية من جانب مجتمعهم (أنظر أ_ عبد اللطيف محمد خليفة _ مرجع سبق ذكره _ ص 05) .

الفرع الأول : التطور القانوني للإهتمام بالمسنين في المواثيق الدولية:

إجتمع المجتمع الدولي مرتين خلال 20 عاما للنظر علي المستوي العالمي في مسألة المسنين فالجمعية الأولي عقدت في فيينا عام 1982 ثم عقدت الجمعية في مدريد عام 2002وإعتبرت أول من أكتوبر هو اليوم العالمي للمسنين [1] .

لقد كانت الخطوة الجادة الأولي في مجال رعاية المسنين هي تلك الخطوة النشطة التي أخذتها هيئة الأمم المتحدة عندما قررت الدعوة إلي تجمع عالمي في فيينا عام 1982 بهدف دراسة أوضاع كبار السن في العالم .

أسفر هذا التجمع إلي وضع خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة التي تعتبر أول صك دولي يتعلق بالشيخوخة معلنة بذلك أن العقد التاسع من القرن العشرين هو عقد المسنين .

هدفت من خلالها إلي تعزيز قدرات الحكومات والمجتمع المدني إلي التعامل بفعالية مع مسألة المسنين ، وبذلك يكون مؤتمر فيينا[2] حجر الأساس لوضع سياسة خطط عمل الشيخوخة .

---

[1] _ الجمعية العامة للأمم المتحدة _ التنمية الإحتماعية _ متابعة الجمعية العامة العالمية الثانية للشيخوخة _ الدورة الرابعة والستين 06 جويلية 2009 _ مدريد _ ص 05

[2] - عقد مؤتمر فيينا في الفترة من 26 يوليو حتي 06 أغسطس 1982وإختارت الأمم المتحدة شجرة التين الهندي "التين البنغالي" شعار للمؤتمر التي ترمز لطول العمر والإعتماد علي النفس والإستمرار في النمو ، وقد صمم هذا الشعار أوسكار بيرجار الفنان الأمريكي وهو يبلغ من العمر ثمانين عاما وقد عقد المؤتمر كإستجابة للحقيقة الفريدة التي قالها **وليام كيرجان** السكرتير العام للمؤتمر للجنة الإستشارية للمؤتمر وهي "أنه لأول مرة في تاريخ البشرية يشهد هذا الجيل مجموعة جديدة من عمر الإنسان وهي الشيخوخة وحتي هذا القرن وبالتحديد في الربع الثاني من هذا القرن كان هناك القليل جدا من الناس الذين عاشوا في الستينات من أعماهم ليشيدو بمجموعة عمرية حقيقية وإستمر كيرجان قائلا"إنه قد ثبت الأن فقط أن توقع الحياة قد أثبتت أن هذه المجموعة العمرية الجديدة ، يمكن إثباتها بمشاكلهما الفريدة ومسؤولياتها كما يمكن إيجاد تأثيرها السياسي و الإقتصادي والإجتماعي الفريد علي المجتمعات وكما تم وضع الأمراض المهلكة تحت التحكم وتحسنت نوعية الحياة فإن توقع الحياة في الدول النامية قد يتزايد بمعدل أسرع مما تتوقعه الآن وسيكون تحديد الحقيقة السكانية الفريدة في عقول صانعي القرار في الحكومات" _ (أنظر: هدي محمد قناوي _ سيكولوجية المسنين _ مكز التنمية البشرية والمعلومات _ مصر _ طبعة 1987 _ ص 95) .

لقد كان لخطة فيينا للشيخوخة صدي عالمي توالت الدول علي إثرها في عقد المؤتمرات لمعالجة قضايا المسنين مسترشدين بتوصيات خطة فيينا ، حيث إنعقد المؤتمر الدولي في مكسيكوستي عام 1984 ، **وقدم** توصية بضرورة قيام الدول بالإهتمام بالمسنين لا بإعتبارهم فئة تبعية تلقي بثقلها على المجتمع، بل بإعتبارهم مجموعات قدمت مساعدات كبرىإلى الحياة الاقتصادية والتربوية و الإجتماعية والثقافية للمجتمع وما زالت قادرة علي تقديم الأكثر.

أكد المؤتمر الدولي في فينا عام 1988 على قواعد المشروع العملي المتعلق بالمسنين مشيرا إلى أن هدف التنمية هو تحسين رفاه وسلامة كل المجتمع على أساس المشاركة الكاملة في مسيرة التنمية والتوزيع العادل للنتائج الحاصلة .

إعتمدت الجمعية العامة عام 1991 مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن[1] بموجب القرار رقم 96/46 .

أكد المؤتمر الآسيوي الرابع الذي انعقد في جزيرة بالي عام 1992م أن سياسة التأهيل في جميع سنين العمر لمرحلة الشيخوخة هي وسيلة للوصول إلى تلك الأهداف، ومع الإعتراف بأنه في أكثر الأوقات تقوم الأسر برعاية المسنين فقد أوصى الدول بتوفير إمتيازات إقتصادية كالإعفاء من الضرائب لمثل هذه الأسر.

في **عام** 1992 وبمناسبة الذكرى السنوية العاشرة لإعتماد مؤتمر الشيخوخة لخطة عمل فيينا الدولية إعتمدت الجمعية العامة ثاني صك دولي متعلق بالمسنين وهو إعلان مدريد السياسي حثت

---

[1] _ أقرت الأمم المتحدة مبادئ ثابتة يجب علي كل الدول مراعاتها عند تقديم الرعاية لكبار السن تتمثل في :
_الإستقلالية : من خلال توفير لهم مصدر للدخل ودعم أسري ومجتمعي ووسائل للعون .
_ **المشاركة** : من خلال بقاء كبار السن مندمجين في المجتمع، عن طريق المشاركة في مختلف النشاطات .
_ **الرعاية** : من خلال إستفادتهم من رعاية وحماية الأسرة والمجتمع المحلي وفقا لنظام القيم الثقافية في كل مجتمع .
_تحقيق الذات : عن طريق تمكين كبار السن من إلتماس فرص التنمية الكاملة للإستفادة من إمكاناتهم .
_ **الكرامة** : تقوم علي تمكين كبار السن من العيش في كرامة وأمن ودون خضوع لأي إستغلال أو سوء معاملة نفسي أوجسدي _ (أنظر : د _ سعد الدين مسعد الهلالي _ قضية المسنين الكبار المعاصرة و أحكامهم الخاصة في الفقه الإسلامي _ دراسة فقهية مقارنة _ مجلس النشر العلمي _ الكويت _ الطبعة الأولي _ سنة 2002 _ ص 71 وما بعدها) .

فيه على دعم المبادرات الوطنية المتعلقة بالشيخوخة ، كما تقرر في هذا الإعلان إعتبار عام1999 السنة الدولية لكبار السن وعليه الإعتراف ببلوغ البشرية سن النضج الديمغرافي[1] .

إن المواثيق والخطط الصادرة عن الأمم المتحدة في طريقها إلى تدعيم إستعادة المكانة الحقيقية للمسنين في الأسرة والمجتمع من خلال آليات حديثة من الممكن أن تؤدي فعلا إلى ما يطمح الجميع لتحقيقه من أهداف إنسانية نبيلة .

بالرغم من أن هذه المواثيق لاتشمل أي إلتزامات دولية فهي تجسد بدلا عن ذلك معايير وقواعد تتفق الحكومات علي الإسترشاد بها دون أن تقتضي المسألة التقيد بها ، وهذا الطابع غير الملزم لوثائق السياسات الدولية المتعلقة بالشيخوخة يمكن أن يجعل مستوي تنفيذها ضعيفا ، ومع ذلك لا ينبغي الإستخفاف بأهمية وثائق السياسات الدولية المتعلقة بالشيخوخة ففي حين يكون بروزها علي المستوي الحكومي الدولي أقل من بروز الصكوك الدولية الملزمة قانونا ، فإنها أكثر تحديدا من تلك النصوص وبالتالي فإنها تتيح دليلا مفيدا للدول فيما تتخذه من إجراءات .

الفرع الثاني : تطور الإهتمام بالمسنين في القوانين العربية :

إن الدول العربية تعي إلي حد ما مسؤولياتها في رعاية المسنين وتسعي ضمن قدراتها المتاحة لها إلي النهوض بهذه الفئة رغم أن الإحتياجات كبيرة وتفوق الإمكانات المتيسرة .

لقد أولت الأمانة العامة لجامعة الدول العربية هذه الشريحة إهتماما بالغا منذ مطلع السبعينات فأدرجت قضاياهم في مواثيق و إستراتيجيات ، حيث أكد ميثاق العمل الإجتماعي علي ضرورة رعاية المسنين في الأسرة التي هي بيئتهم الطبيعية ، وتقديم الدعم للأسر المحتاجة لتستمر في رعايتهم .[2]

---

[1] _ د _ سعد الدين مسعد الهلالي _ مرجع سبق ذكره _ ص 18 .

[2] _ اللجنة الإقتصادية و الإجتماعية لغربي آسيا _خطة العمل العربية للمسنين حتي عام 2012 _ الإجتماع العربي التحضيري لمؤتمر الأمم المتحدة للمسنين _ الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة _ بيروت 05_08 شباط / فبراير 2002_ ص 10 .

كما جسد مجلس وزراء الشؤون الإجتماعية العرب هذا الإهتمام منذ إنشائه عام **1980** ونظم العديد من الأنشطة كالمؤتمرات ، والندوات ،وورش العمل وبرامج زيارات ميدانية للعاملين في مجال المسنين للإطلاع علي التجارب الرائدة في هذا المجال .

ووضعت الجامعة العربية خطة عمل للشيخوخة تمثل خصوصية المنطقة العربية تنطلق من الخطوط العريضة التي وضعتها خطة العمل الدولية للمسنين حيث إستندت علي المبادئ الأساسية التي تحكم عملية التنمية والمتمثلة في تحسين نوعية الحياة ، ومجتمع لكل الأعمار ، وحق جميع الأفراد في التنمية وتراعي المعتقدات الدينية والقيم والتقاليد العربية وتسترشد بمبادئ الأمم المتحدة[1] .

علي المستوي الوطني للدول العربية لا توجد في بلدان كثيرة تشريعات محددة تضمن حقوق كبار السن بدلا عن ذلك تستند حقوقهم إلي التشريعات العامة ، غير أن خطة عمل فيينا والإعلان السياسي للشيخوخة كان لهما أثر واضح علي السياسات الإجتماعية العربية ، فلقد نظمت قوانين خاصة بكبار السن عالجت فيها مختلف القضايا المتعلقة بهم بالرغم من أن الدساتير العربية تعترف بمبادئ المساواة وعدم التمييز دون الإشارة بشكل صريح إلي السن[2] إنطلاقا من أن التمييز الذي يتعلق بالسن والذي لايستند إلي معايير معقولة وموضوعية قد يرقي إلي مرتبة التمييز علي أساس وضع آخر

تونس قامت بإصدار قانون عدد 114 لسنة 1994[3] ، أما الكويت قامت بإصدار قانون 11_ 2007[4] المتعلق بالرعاية الإجتماعية للمسنين ، ومؤخرا قامت الجزائر بإصدار قانون رقم 10 _ 12[5] المتعلق بحماية المسنين كخطوة إيجابية للإهتمام بهذه الفئة وكإستجابة لمطالب الجمعيات ووزارة

---

[1] _ اللجنة الإقتصادية و الإجتماعية لغربي آسيا _خطة العمل العربية للمسنين حتي عام 2012 _ مرجع سبق ذكره ص 11 .

[2] _ **المادة** : 29 **من الدستور الجزائري _ مرجع سبق ذكره _ ص** 07 "كلّ المواطنين سواسية أمام القانون. ولا يمكن أن يتذرّع بأي تمييز يعود سببه إلى المولد، أو العرق، أو الجِنس، أوالرّأي، أو أيّ شرط أو ظرف آخر، شخصي أوا إجتماعي".

[3] _ قانون عدد 114 لسنة 1994 _مرجع سبق ذكر ه .

[4] _ قانون 11_ 2007_ مرجع سبق ذكره .

[5] _ قانون رقم 10 _ 12 _ مرجع سبق ذكره .

التضامن الوطني حول ضرورة وضع إطار قانوني لحماية المسنين بسبب المظاهر السلبية التي مست هذه الفئة في الآونة الآخيرة وإعتبرت يوم 27 أفريل يوم وطني للمسنين .

من خلال ما سبق نري أن الدول وضعت آليات شاملة ومتعددة القطاعات في إستجابتها لشيخوخة السكان منذ التسعينات من القرن الماضي وإستثمرت موارد كبيرة أدمجت فيها الدروس المستفادة ومشاريع تجريبية ، ووضعت مجموعة من القوانين والأنظمة والسياسات التي من شأنها التكفل التام بكبار السن ولكن مازال السؤال مطروحا عما إذا كانت هذه السياسات تقدم دليلا واضحا عن تقاعس الحكومات عن إتخاذ إجراءات لمعالجة مسألة حقوق كبار السن .

المبحث الثاني : خصائص ومشاكل المسنين :

إن الشيخوخة ليست من الظواهر الثابتة التي تحدث في المراحل الأخيرة من حياة الفرد ولكنها حالة ديناميكية تتأثر بفز يولوجية الفرد ونفسيته وبالبيئة الإجتماعية والإقتصادية والثقافية التي يعيش فيها ، و إذا كانت مرحلة الشيخوخة هي إحدي مراحل النمو فإن لكل مرحلة من مراحل حياة الفرد بعض المظاهر التي تعتبر عامة بالنسبة لجميع الأفراد كما أن لكل من هذه المراحل مشكلاتها الخاصة بها ، حيث سنتعرف علي خصائص المسنين من خلال المطلب الأول أما المطلب الثاني سنخصصه للمشاكل المصاحبة للمسنين :

المطلب الأول : خصائص المسنين :

إذا كان للنمو معان متعددة من بينها التجدد ومعناه إستمرار البناء لمغالبة الهدم وكلما كان هناك توازن بين عمليتي الهدم والبناء كان الجسم أكثر تماسك ، لكن عندما تنتصر عوامل الهدم علي عوامل البناء فإن الجسم يضعف[1] ولذلك فإن الشيخوخة هي القطب الذي يميز كبر السن والذي يجعله يتميز بمظاهر وسمات واضحة ومميزة سنتعرف عليها من خلال مايلي :

[1] _ مها عبد الرؤوف البربري _ مرجع سبق ذكره _ ص 29

الفرع الأول : الخصائص الفيزيولوجية والبيولوجية للمسنين :

إن الشيخوخة من الناحية البيولوجية تمثل الإضمحلال الجسمي في البناء ويعتري هذه التغيرات الإضمحلالية كل الأجهزة الفيزيولوجية والعضوية والحركية والدورية والهضمية والبولية والتناسلية والغدية والعصبية والفكرية وتتمثل هذه التغيرات الجسدية في تغيرات حسية تدرك بالعين المجردة مثل تغير لون الشعر، وتجعد جلد الوجه وجفافه ، ونقص الطول بعد سن 60 سنة بمعدل (3–5سم[1])

و هناك تغيرات لا تدرك بالعين المجردة سنتطرق إليها من خلال مايلي :

أولا : التغيرات البيولوجية للمسنين :

إن الأبحاث في علوم الحياة تؤكد أن الشيخوخة من الناحية البيولوجية عبارة عن نمط شائع من الإضمحلال الجسمي في البناء الوظيفي ومن بين التغيرات البيولوجية التي تطرأ علي جسم المسن هو تغير معدل الأيض[2] وهو عبارة عن عمليتي البناء والهدم في الجسم وللأيض علاقة مباشرة بمدى قدرة الجسم علي تجديد نفسه ، وتقاس هذه العملية بالسعر في الساعة وفي الشيخوخة يهبط معدل الأيض من (38) سعر في الساعة بالنسبة للراشدين إلي (35) سعر فى سن السبعين ويستمر في الهبوط حتي نهاية العمر .

تحدث تغيرات علي مستوي خلايا الجسم فكما هو معلوم فإن كل خلية لها عمر محدد بحيث أنها تنقسم عدة مرات محدودة تجدد بها شبابها ، ولكنها تقل مع تقدم السن وذلك لأن عدم مقدرة الجسم علي الإحتفاظ بالظروف البيئية الملائمة لمعيشة الخلية[3] .

---

[1] _ تشير الإحصاءات أن متوسط الطول للرجال المسنين الأصحاء في سن 60سنة"170سم" تنقص إلي 165سم بعد سن الخامسة والثمانين، أما السيدات فكان متوسط الطول" 158" ينقص إلي "150سم" في الخامسة والثمانين (أنظر: هدي محمد قناوي _ مرجع سبق ذكره _ ص 20 .

[2] _الأيض هو عملية حرق الجسم للطاقة للقيام بوظائف الحياة الأساسية .

[3] _د _ أمين رويحة _ شباب في الشيخوخة _دار القلم _ بيروت _ الطبعة الثانية _ سنة 1972_ ص 20 ومابعدها

كما يتغير معدل نشاط الغدد الصماء[1] الذي يصل إلي ذروته في سن العشرين ويهبط معدل إفراز هرمونات هذه الغدد بسرعة منتظمة حتي سن 70 .

بالنسبة للقوة الدفاعية للدم تتناقص في خط مستقيم ينحدر بانتظام تبعا لزيادة العمر الزمني حيث تكون أقصى قوة لإندفاع الدم في سن العشرين وتتناقص بالتقدم في العمر ، ويصحب ذلك إنخفاض في مقدرة القلب على ضخ الدم إلى الأعضاءوا إنخفاض نسبة الزلال[2] في الدم عموما في المسنين عنها في الشباب يكون نتيجة إنخفاض في نسبة زلال الأليومين[3] وبتقدم السن تتغير أجهزة الجهاز الهضمي حيث تنخفض إفرازات المعدة من حامض الهيدروكلوريك[4]وا إنزيمات الهضم[5] .

يتأثر الجهاز العصبي والمخ بتقدم السن و يبدأ نشاطه بضعف بالتدريج و لكن ببطء غير **ملحوظ** ملحوظ فتبطأ الإستجابات العصبية كما تظهر في صورة ردود الفعل كما تحدث **في حالة** في القوس العصبي[6] الخاص بها حيث يتناقص عدد الخلايا العصبية .

ثانيا : التغيرات الفيزيولوجية للمسنين :

تتأثر القدرة الحركية عند المسنين حيث تضعف العظام وتظهر إنحناءات في الظهر كما تتأثر القدرة العقلية بشكل كبير عند المسنين وسنتعرف علي هذه التغيرات بشكل مفصل من خلال العناصر التالية:

---

[1] _ الغدد الصماء : هي عدة أعضاء نسيجية موجودة في الجسم في أماكن متفرقة تتكون من خلايا متخصصة تقوم بتصنيع و إنتاج وا إفراز موادكيماوية لها وظائف هامة .

[2] الزلال : هي مادة لزجة ذات لون شفاف ويصبح لونها أبيض بعد تجمدها بفعل الحرارة وتتكون من الماء والبروتينات .

[3] زلال الأليبومين : هو أكثر البروتينات تواجدا في البلازما ويتم تواجده بواسطة الكبد ويمثل حوالي نصف بروتين البلازما ويقال عنه أنه طارد السوائل فإذا إنخفضت نسبته في الدم يحدث تورم في الجسم أي تراكم الدم في الأنسجة المختلفة وأبرزها القدمين وجدار البطن وهذا يؤدي إلي قص في الدم .

[4] _الهيدروكلوريك : هو محلول مائي لغاز كلوريد الهيدروجين وهو حمض معدني قوي وهو المكون الرئيسي للعصارة الهضمية .

[5] _د_ فؤاد البهي السيد _ مرجع سبق ذكره _ ص 351 ومابعدها .

[6] القوس العصبي : هو وحدة النشاط العصبي لأن معظم الوظائف العصبية تتم من خلال مجموعة من الأفعال المنعكسة .

1_ تغير القوة العضلية و العضوية:

تضمر العضلات في هذه المرحلة تبعا لزيادة العمر وتقل مرونتها بسبب التغيرات الفيزيولوجية والعضوية في خلاياها و تتأثر قوتها من حيث سرعة إنكماشها و إمتدادها ، و إنقباضها ، كما يتغير الأداء الحركي الذي يصبح في الغالب محدودا ويرجع ذلك إلى شيخوخة الجهاز العصبي المركزي وضموره و بتقدم السن تتأثر الحواس الخمس وتضعف و ظيفتها[1] .

2 : التغير في النشاط العقلي والقدرات العقلية :

إن النشاط العقلي للإنسان يتوقف علي مدي سلامة المخ فالإنسان يتعرض للتدهور العقلي إذا ما تعرض إلي الإضمحلال في نشاط المخ حيث تتأثر عملية الإدراك التي تقوم على مدى قدرة الفرد تصنيف المعلومات التي يتلقاها عن طريق حواسه التي تؤثر في عملية الإدراك عند المسنين بسبب ضعفها ، كما تتأثر قدرة التذكر التي تعتبر عملية عقلية ديناميكية متطورة ومتغيرة تبعا لعمر الفرد فبالنسبة للمسن يذكر بالتفاصيل أشياء وقعت له في الطفولة بل وفى فترة المراهقة والشباب لكنه ينسي الحديث عن الحاضر[2] .

الفرع الثاني : الخصائص النفسية و الإجتماعية :

الشيخوخة ليست مجرد عملية بيولوجية بحته يظهر أثرها في التغيرات الفيزيولوجية التي تطرأ علي الفرد عند وصوله لسن متقدمة ، وإنما بالإضافة إلي ذلك هي ظاهرة إجتماعية ونفسية .

أولا : الخصائص النفسية :

ترتبط التغيرات النفسية بالتغيرات السابقة بشكل كبير وإن كان إرتباطها بالتغيرات الإجتماعية يبدو واضحا بشكل أكبر ، وأهم هذه التغيرات :تغير مفهوم الفر د عن ذاته وبروز القلق و الإكتئاب

---

[1] _ د _ عبد اللطيف محمد خليفة _ مرجع سبق ذكره _ ص 23

[2] _ د _ هدي محمد قناوي _ مرجع سبق ذكره _ ص 27 ومابعدها

كما يصاحب ذلك توهم المرض وكثرة الشكوى ، والحساسية الزائدة والإعجاب بالماضي والعناد والشك وعدم الثقة فى الاخرين ، الوقوف من البيئة المحيطة بهم موقفا سلبيا فلا ينفعلون معها [1] وبذلك تظهر الهوة الكبيرة بين الجيلين، ولا يمكن أن يكون هناك تكامل في المجتمع إذا لم يكن هناك تضامن فعلي بين الأجيال .

كما تتغير إهتمامات المسن فتتركز حول الجانب الشخصي حيث تصبح إنفعالاتهم ذاتية المركز تدور حول أنفسهم أكثر مما تدور حول غيرهم وتؤدي هذه الذاتية الي السلوك الأناني إضافة إلي أن الإهتمامات الدينية تزيد مع تقدم في العمر [2] .

ثانيا :الخصائص الإجتماعية :

إن بناء العلاقات الإجتماعية الناجحة مع الآخرين من مظاهر الصحة النفسية للفرد ، وإذا مادققنا في مرحلة التقدم في العمر نجد أن المسنين تتقلص علاقاتهم الإجتماعية إلى حد كبير حيث تقتصر علي أصدقائهم القدامي الذين يعيشون قريبا منهم [3] .

يشير علماء الإجتماع في هذا الصدد إلي أن هناك نقصا واضحا في درجة التفاعل الإجتماعي بين المسنين وأفراد المجتمع وذلك راجع إلي إنسحاب المجتمع عن الفرد أكثر من إنسحاب الفرد عن المجتمع ، فيعاني المسنون من الإنخفاض التدريجي للنشاط فيعمدون إلي التخلص من الكثير من أعمالهم ومسؤولياتهم السابقة [4] .

إن التغيرات الإجتماعية تختلف بإختلاف الإطار الحضاري والثقافي الذي ينتمي إليه الفرد وبالمستوي الإقتصادي والتعليمي .

---

[1] _ أ_ مايسة أحمد النيبال و آخرون _ السعادة وعلاقاتها ببعض المتغيرات النفسية والشخصية لدي عينة من المسنين والمسنات _ دراسة سيكوميترية _ مقارنة _ مجلة علم النفس _ عدد 36 _ سنة 1995 _ الهيئة المصرية العامة للكتاب _ القاهرة _ ص 26 .

[2] _ د_عبد الله بن ناصر بن عبد الله السدحان _ مرجع سبق ذكره _ص 11

[3] _ د_ فؤاد عبد المنعم أحمد –مرجع سبق ذكره –ص24 .

[4] _ د_ عبد الحميد محمد الشاذلي _ مرجع سبق ذكره _ ص 16 .

نستخلص مما سبق أن خصائص الشيخوخة تعتبر مجرد مؤشرات إجمالية علي ما يحصل من تغيرات للمسنين وهي تتفاوت في الدرجة من شخص لآخر تبعا لظروف ثلاثة هي البيئة و الوراثة والصحة العامة[1] .

إن هذه الصفات المتعارف عليها فيها كثير من التعميم فهناك من المسنين من لاتظهر عليه خصائص التدهور الجسمي أو العقلي أو الإجتماعي .

تجدر الإشارة إلي أن معرفة الخصائص المميزة للمسنين تساعد في الوقوف علي معرفة كيفية التعامل مع المسنين ، التعرف علي متطلباتهم ويساعد كذلك في وضع البرامج الوقائية والعلاجية التي يحتاج إليها المسنين وسوف نتعرف علي المشاكل التي تصاحب هذه التغيرات من خلال المطلب الثاني :

المطلب الثاني : مشاكل المسنين :

تمثل مشاكل الفئة الثالثة أبرز القضايا الإجتماعية لدي المجتمعات المتقدمة و الدول النامية علي حد سواء حيث يمكن إعتبار هذه المشاكل ترجمة طبيعية للتحولات التي أحدثها التطور الإجتماعي والتحسن الذي تعرفه الشروط الصحية الوقائية منها والعلاجية ونظرا لأن مرحلة الشيخوخة مرحلة عمرية لها خصائص مميزة أبرزها الضعف البدني ، فإن المسنين فى هذه المرحلة العمرية ونتيجة للتغيرات التي تحيط بهم يواجهون العديد من المشاكل التي تؤثر عليهم سنتعرف عليها من خلال مايلي :

الفرع الأول : المشاكل النفسية والإجتماعية :

تعتبر المشاكل النفسية والإجتماعية في مقدمة المشاكل التي يعاني منها كبار السن وهناك ترابط قوي بين الجانبين فمن الصعب الفصل بين المؤثرات الإجتماعية والنفسية فهما يرتبطان بتأثير متبادل فحين نقول توافق نعني به الجانب النفسي المنعكس في الأداء الإجتماعي والعكس صحيح فالأداء الإجتماعي هو إنعكاس للذات والحالة النفسية للفرد .

---

[1] _ د _عبد اللطيف محمد خليفة _ مرجع سبق ذكره _ ص 25 .

أولا : المشكلات النفسية :

تعتبر المشكلات النفسية من أخطر المشكلات في هذه المرحلة من العمر إذ يصعب التعامل معها نظر لطبيعة المسنين إذ أن مشكلة التقاعد وقطع الصلات الإجتماعية تؤثر علي نفسيتهم بشكل سلبي فتخلق لهم عقد نفسية كالشعور الذاتي بعدم القيمة وعدم الجدوى في الحياة [1]، والشعور بعدم قبوله من أطراف آخرين خاصة أفراد أسرته ومايصاحب ذلك من تصعيد وتوتر فقد يعيش البعض منهم وكأنهم ينتظرون النهاية المحتومة .

يصبح المسن أقل إستجابة وتضعف ذاكرته وتقل إهتماماته وميوله وتقل شهيته للطعام والنوم وأيضا تضعف طاقته الحيوية ويشعر بقلة قيمته في الحياة وهذا يؤدي إلي الإكتئاب والتهيج وسرعة الإستثارة والعناد والنكوص ولاشك أن قدرات كبار السن تقل بالنسبة للنشاط العقلي المتمثل في التذكر والتخيل والإدراك إلا أنهم يحتفظون بحيويتهم فيما يخص إستخدامهم للغة والمعلومات العامة التي ترتكز علي التجارب العامة[2] .

ثانيا :المشكلات الإجتماعية :

إن الإنسان يعاني من الحرمان الإجتماعي عندما يفقد القدرة علي الإتصال الإجتماعي طبقا لحاجاته ورغباته والمسن يعتبر من أكثر فئات المجتمع تعرضا للحرمان الإجتماعي نظرا لقلة موارده المالية وضعف قواه الجسدية ،ويزيد من حدة المشكلات الإجتماعية شعور المسن بالوحدة والعزلة عن المجتمع ويبدأهذا الشعور عند الحرمان من العلاقات العائلية والتي كانت تؤلف جزءا كبيرا من نشاطه وإهتماماته اليومية وحياته وقيمته وهي التي يحتاجها المسن بالدرجة الأولي من أجل أن يعيش متوافقا

---

[1] _ د _ سيد سلامة إبراهيم _ مرجع سبق ذكره _ ص 142

[2] _chaires quetelet- population agées et revolution grise –les hommes et les societés face a leur louvain – la neuve-ciaco-1990-p312

مع محيطه وقطع هذه العلاقات لسبب أو لأخر يؤدي إلي مشكلة إغتراب المسن[1] عن المجتمع خاصة إذا لم تتوافر لهم الفرصة للإشتراك في إتخاذ القرارات الهامة ، ويتبع هذا الإغتراب قلة الإهتمامات الإجتماعية للفرد فيما يتعلق بالجهود والأنشطة التي تخدم مجتمعه و قلة مشاركاته في المنظمات الإجتماعية .

الفرع الثاني :المشكلات الصحية و الإقتصادية :

تعتبر المشكلات الصحية والإقتصادية في مقدمة المشاكل التي يعاني منها المسنين خاصة وأن الوضع الإقتصادي للمسن يلعب دورا كبيرا في التأثير علي صحته الجسدية والنفسية وعلي علاقاته الإجتماعية وسنتعرف من خلال مايلي علي أهم المشكلات الصحية والإقتصادية التي يواجهها المسنين .

أولا : المشاكل الصحية :

إن نمو الفرد يتكامل في سن الشباب ثم ينحدر تدريجيا في سن الشيخوخة فالحواس يضعف أداؤها وتظهر مجموعة من التغيرات البيوكيميائية للمسن وتتمثل في ضعف القلب وقلة دفعه للدم إلي الأجهزة العضوية في الجسم ، ويعاني المسنين من خلل في التوازن وتنتج هذه المشكلات عن خلل في المستقبلات الحسية التي تنقل معلومات عن حركة الجسم وأجزائه ووضعه للمخ والأنسجة ويؤدي خلل التوازن إلي صعوبة حركة المريض خاصة في المواقف التي تتطلب تحكم أكثر في التوازن وقد يؤدي الأمر إلي الوقوع وما قد ينجم عن ذلك من إصابات ، وتتوقف الحالة الصحية لكبار السن علي عدد من العوامل الإجتماعية مثل: المستوي المعيشي والمستوي الثقافي .

[1] _ الإغتراب : هو الشعور بالغربة في المجتمع داخل الأسرة مما يؤدي إلي العزلة والإنسحاب من المجتمع وأهم مظاهره : فقدان السيطرة الذي يعني عدم قدرة الفرد علي التأثير علي المواقف الإجتماعية التي يتفاعل معها _ الإنعزال الإجتماعي وهو الإنعزال عن المعايير الثقافية الشائعة(أنظر علي الشتا _نظرية الإغتراب _ من منظور علم الإجتماع مؤسسة شباب الجامعة _ الإسكندرية _ ص 218) .

تؤثر الحالة الصحية للمسن علي العديد من الجوانب مثل : : القدرة علي العمل ، الإشتراك في الأنشطة الترفيهية وعلاقاته الإجتماعية والدخل والزواج وهناك إرتباط وثيق بين الصحة الجسمية والعقلية فكل منهما يؤثر علي الأخر[1] .

ثانيا : المشكلات الإقتصادية :

إن نسبة المسنين الذين يتقدمون بطلب المساعدات الإقتصادية في تزايد مستمر وترجع المشكلات الإقتصادية إلي نقص في الموارد المالية نتيجة لتقاعد المسن إجباريا أو إختياريا وبهذا يفقد المتقاعد جزءا ليس بالقليل من دخله وبالتالي سيجد نفسه في مواجهة إنخفاض الدخل مع تزايد الأعباء المالية .

من خلال ما سبق نستخلص أن الشيخوخة هي إنعكاس لنجاح عملية التنمية البشرية إذ أنها نتيجة إنخفاض معدل الوفيات مقترنا بتدني معدل الخصوبة وإمتداد الحياة لسنوات أطول ، تتيح الشيخوخة فرصا جديدة ترتبط بالمشاركة النشطة للأجيال الأكبر سنا في الإقتصاد وفي المجتمع بصفة عامة فلم يعد بالإمكان تجاهل شيخوخة سكان العالم سواء نظر إليها المرء من الزاوية الإجابية أوالسلبية .

من المهم الإعتراف بأن مناقشة تعزيز حقوق كبار السن وحمايتها لاتفترض مسبقا أن جميع كبار السن كمجموعة يعانون من الضعف ويحتاجون إلي الحماية ففي حين أن هناك بعض كبار السن الذين يعانون من الوهن ويعتمدون علي غيرهم ثمة أخرون يظلون أطرافا تساهم بنشاط وحيوية في المجتمع[2] .

---

[1] _ حامد عبد السلام زهران _ الصحة النفسية والعلاج النفسي_ عالم الكتب _ القاهرة _ الطبعة الثانية _ سنة 1977 _ ص 422 .

[2] _ كتب مارك توين جورنال " حواء وهو في سن الواحدة والسبعين ، وقام جراهام بل بتحسين وتطوير في الهاتف وهو في سن الثامنة والخمسين ، وحل مشكلة ثبات التوازن في الطائرة وهو في سن السبعين ، أما غوتيه عاش حتي سن الثالثة والثمانين لكنه كتب فيما بين الثانية والسبعين والواحدة والثمانين من عمره الجزء الثاني لقصة WILHELM MEISTER ، وفي سن الثانية والثمانين أنهي الجزء الثاني من كتلبه "فاوست" (أنظر : ألكسندر روشكا _ ترجمة د_ غسان عبد الحي أبو فخر _ الإبداع العام والخاص _ المجلس الوطني للثقافة و الفنون والأداب _ الكويت _ طبعة ديسمبر 1989 _ ص 126) .

الفصل الأول : الإطار القانوني لحماية المسنين :

تعد مسألة حماية المسنين من أهم الموضوعات التي إستدعت إهتمام المجتمع الدولي بسبب التحول الديمغرافي الكبير كنتيجة لإرتفاع مستوي الصحة الوقائية و العلاجية ، ولذلك كان لزاما علي الدول وضع إجراءات خاصة ضمن برامج إجتماعية لحماية هذه الفئة .

الجزائر كبلد يشهد تزايد في مستوي القوي الشائخة وإن كان بوتيرة ليست بالسريعة ولكن علي مدي ربع قرن من الآن سيصبح هذا التزايد مشكلة جادة خاصة في ظل الأوضاع الإقتصادية والإجتماعية الحالية .

وكإستعداد لمعالجة الوضع علي المدي القريب قامت الجزائر بسن قانون خاص بحماية حقوق المسنين[1] عالجت فيه مختلف القضايا التي تخصهم وإن كانت دول المغرب العربي سباقة في هذا المجال فتونس أصدرت قانون حماية المسنين في 1994[2]، ولقد خصصنا هذا الفصل لمعرفة التدابير القانونية التي وضعت لحماية هذه الفئة فتطرقنا في المبحث الأول للدور الذي تلعبه الأسرة في حماية مسنيها أما المبحث الثاني تناولنا فيه دور الدولة في حماية هذه الفئة .

المبحث الأول : الحماية القانونية للمسنين في إطار الأسرة :

تنشأ الأسرة إستجابة لحاجة ضرورية دون أن تفرض علي أحد إذ أن الطبيعة قبل ظهور الإنسان هي التي أنشأتها ولقد إستمرت بصورة أو بأخري دون إنقطاع ، وطوال هذا التاريخ منذ نشأتها

---

[1] _ قانون 10_ 12 المتعلق بحماية المسنين _ مرجع سبق ذكره .

[2] _قانون عدد 114 لسنة 1994 المتعلق بحماية المسنين _ مرجع سبق ذكره .

[3] _أ _ سميرة بشقة _ وسائل الضبط الإجتماعي في الأسرة الجزائرية _دراسة ميدانية بمدينة باتنة ثلاثة أحياء : النصر وسط المدينة ، بوزروان نموذجا _ مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستير في علم الإجتماع القانوني _ 2009_2010 _ ص 17 .

وحتي الآن أصبحت الوحدة الأساسية التي يقوم عليها المجتمع فوجوده وإستقراره مرتبط بوجودها ولا يقتصر هذا الإعتبار على مجتمع دون آخر.

إن الأسرة تلعب دورا مهما في الحفاظ علي سلامة المجتمع حيث يرجع كثير من المفكرين إنحلال الحياة الإجتماعية إلي إنحلال الروابط الأسرية ، فبالرغم من كل التطورات التي مرت بها تبقي هيالركيزة القوية فيه ، وإذا كانت لها قدر كبير في المحافظة علي المجتمع فهي لها قدر أكبر علي مستوي المحافظة علي العلاقات بين أفرادها ، ولا يقتصر دورها علي مرحلة عمرية معينة بل يمتد إلي جميع مراحل الحياة خاصة بالنسبة للشخص المسن الذي التي تكون أسرته هي أهم شيء عنده في هذه المرحلة من حياته حيث لها إنعكاسات كبيرة علي صحته الجسمية والنفسية .

إن الأسرة بإعتبارها أهم مؤسسة إجتماعية المفروض أن تقع علي عاتقها المسؤولية الأكبر في رعاية مسنيها ،لكن نظرا للتطورات التكنولوجية والحضارية جعلت نطاق الأسرة يضيق ويضيق معه أساسها الوظيفي الأمر الذي فرض نوعا جديدا من الأدوار والتي أصبحت تختلف عن تلك التي كانت سائدة من قبل ، والأسرة الجزائرية[1] كغيرها من الأسر لم تكن في منأي عن هذه التغيرات ، فبعد الإستقلال إحتفظت الأسرة بشكلها الواسع القائم علي أساس الروابط الدموية وإحتفظت فضلا عن

---

[1] _ إن الدراسات التي تعرضت للبحث في موضوع الأسرة محدودة جدا لكن هناك دراسة قام بها الباحث مصطفي بوتفنوشت حيث كشفت هذه الدراسة عن خصوصيات معينة لشكل الأسرة الجزائرية يمكن إجمالها فيمايلي :

1_الأسرة الجزائر ية هي عائلة موسعة : تتألف من عدة عائلات زواجية تعيش كلها تحت سقف واحد وهو الدار الكبري في الحضر والخيمة في البدو ، إذ نجد بين 20 و 60 شخصا وأكثر يعيشون جماعيا .

2_ الأسرة الجزائرية هي عائلة بطريكية : حيث الأب فيها والجد هو القائد الروحي للجماعة العائلية ويتمتع بمركز ومرتبة خاصة ، تسمح له بالحفاظ علي تماسك الجماعة المنزلية .

3_ الأسرة الجزائرية هي عائلة إكناتية : تعني كلمة إكناتي :في القانون الروماني الأقارب الرجال المنحدرين من نسب الجد المشترك الذي يتولي رئاسة السلطة العائلية أما حديثا فأصبح يشير إلي النسب الذكوري فقط دون أن يكون مقيدا بالسلطة العائلية المشتركة ويكون الإنتماء أبوي وإنتماء المرأة أو الأم يبقي لأبيها ، والميراث ينتقل عادة في أبوي من الأب إلي الإبن الأكبر حتي يحافظ علي صفة اللاإنقسام للتراث .

4_ الأسرة الجزائرية هي عائلة لا منقسمة ومسؤولة عن الأبناء : الأب له مهمة ومسؤولة علي الأبناء (أنظر : مصطفي بوتفنوشت _ العائلة الجزائرية التطور والخصائص _ ديوان المطبوعات الجامعية _ الجزائر _ طبعة 1994 ص 37) .

الوظيفة البيولوجية ، بوظيفتها الإقتصادية والتربوية والعاطفية والروحية ، لكن إهتمام الجزائر المستقلة بعملية التنمية وإعتمادها التصنيع الثقيل أدي إلي تحولات أهمها الهجرة الريفية نحو المدن بحثا عن العمل ، بعدها وجدت هذه الأسر الريفية نفسها في وضع يقتضي التوازن بين ما كانت عليه من عادات وتقاليد وأعراف وما أصبحت عليه ضمن وسط حضري مختلف نسبيا عما كانت عليه خاصة من حيث الأدوار الإجتماعية .

سنتطرق من خلال المطالب الآتية إلي الدور الذي تلعبه الأسرة في حماية المسنين وكيف نظم المشرع الجزائري مسألة الرعاية الأسرية للمسن ، حيث سنتناول في المطلب الأول حق المسن في الأسرة ، أما المطلب الثاني فسنتعرف فيه علي الضمانات القانونية التي قررها المشرع لحماية المسنين في الأسرة .

المطلب الأول : حقوق المسنين في الأسرة :

إن القوانين الجزائرية على غرار التشريعات الوضعية المقارنة إهتمت بنظام الأسرة ويأتي في مقدمتها الدستور الذي أكد علي أن "الأسرة تحظى بحماية الدولة والمجتمع وكفل لها مختلف الحقوق والحريات لأفرادها .

نظم المشرع الجزائري أحكام من خلال قانون الأسرة [1] ، وقانون الحالة المدنية[2] ، والقانون المدني[3] ولأن الأسرة تعتمد في حياتها على الترابط والتكافل وحسن المعاشرة وحسن الخلق ونبذ الآفات

[1] _ قانون رقم 84_11 المعدل والمتمم بالأمر 05_02 _ مرجع سبق ذكره _ لقد تضمن هذا القانون كل المواضيع التي من شأنها تنظيم العلاقة الأسرية كأحكام الزواج والطلاق ، وأحكام الميراث وأحكام الحجر طبقا للمادة الأولي منه " تخضع جميع العلاقات بين أفراد الأسرة لأحكام القانون " .

[2] _ الأمر 70_ 86 المؤرخ في 17 شوال 1390 الموافق ل 15 ديسمبر 1970 المتضمن قانون الجنسية الجزائرية المعدل والمتمم بالأمر رقم 05_01 المؤرخ في 27 فبراير 2005 _ جريدة رسمية عدد 15 _ المؤرخة في 27 فبراير 2005 .

[3] _ الأمر رقم 75_ 58 المؤرخ في 26سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم بالأمر 07_05 نظم فيه المشرع أمور متعلقة بالأسرة كالزواج بالأجانب المواد من 24_ 48 .

الإجتماعية فإن المشرع حرص على إبقاء هذه المقومات من خلال تجريم الأفعال التي من شأنها المساس بترابط الأسرة و التي تؤدي إلى تفككها من خلال تنظيمه لقانون العقوبات [1] .

تجدر الإشارة إلي أن المشرع الجزائري من خلال هذه القوانين السابقة لم يتكلم علي المسنين بشكل خاص إنما تكلم بصفة عامة عن حماية الأسرة بجميع أفرادها، ولكنه تدارك هذا النقص من خلال سنه لقانون 10_12 المتعلق بحماية المسنين الذي ركز في مجمل مواده علي أهمية الأسرة بالنسبة للمسن وحملها الدو ر الأكبر في مسألة رعاية مسنيها وكفل مختلف التدابير التي تضمن بقاء المسن مع أسرته وسنتطرق لمختلف الإجراءات التي وضعها في سبيل ذلك من خلال الفرعيين التاليين :

الفرع الأول : الحقوق الطبيعية للمسن في الأسرة :

أكدت كل الأنظمة المختلفة علي أهمية وضرورة إحترام ورعاية هذه الفئة كسلوك ديني مرغوب ولكن الأسرة الحديثة تشهد إهتزازات كبيرة خاصة في مجال رعاية المسنين والدليل علي ذلك ما تشهده الشوارع العربية ومنها الجزائر من وجود أعداد معتبرة من المسنين المشردين ناهيك عن إرتفاع عدد المسنين المتخلي عنهم في المؤسسات المتخصصة[2] .

إن إنتشار الظواهر السلبية المتمثلة في إساء المعاملة ضد المسنين أوجب تدخل قانوني لإعادة ضبط الأمور في نصابها الصحيح ، من أجل ذلك قام المشرع بوضع إجراءات خاصة تكفل السماح للمسنين بالعيش ضمن الأسرة وسنتعرف علي ذلك من خلال ما يلي :

أولا : حق المسن في العيش مع أسرته الأصلية :

تعتبر العلاقات الأسرية عنصرا إجتماعيا هاما في الحفاظ علي الأسرة والعيش في جو أسري هو حق للمسنين يرتبط إرتباط كلي بسائر حقوق الإنسان ولقد أخذت الجزائر تدابير إيجابية من أجل

---

[1] _الأمر رقم 66_ 156 المؤرخ في 08 يونيو 1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم بالقانون 09_01 _ الجريدة الرسمية رقم 15 ولقد نص المشرع علي العقوبات التي من شأنها حماية الأسرة في القسم الخامس من الفصل الثاني من الباب الثاني من الجزء الثاني .

[2] _ لقد أصبح عدد المسنين المستقبلين في المؤسسات المتخصصة حوالي 2272 بعد أن كانت 2000 سنة 1999 و 1754 مسن عام 1996 (أنظر : الملحق رقم 05)

الإدماج الإجتماعي والأسري للمسنين في أسرهم[1] ، حيث أكد المشرع الجزائري بصفة صريحة علي أن العيش مع الأسرة هو حق طبيعي للمسنين[2] لا ينبغي لأي أحد تجريدهم منه تعسفا[3] .

لقد أسس المشرع الجزائري من خلال قانون 10_12 حماية المسنين علي دعم إبقاءهم في الوسط العائلي وتعزيز علاقاتهم الأسرية[4] داخل المحيط الطبيعي لهم دون نزعهم ووضعهم في وسط مخالف لما تعودوا عليه ، ذلك لأن الأسرة هي نسق إجتماعي يتكون من وحدات مرتبطة بعضها ببعض على مستويات مختلفة ولها إتصالاتها الإجتماعية المتعددة التي يمكن أن تدعم شبكة العلاقات الإجتماعية لكبير السن مع المجتمع مما يقلل من شعوره بالغربة والوحدة وفقد الأهمية ، ودائماً كانت قيم المجتمع الدينية والحضارية موجهاً لمسؤولية الأسرة في إحتضان الكبار من أفرادها وتكريمهم .

إن العيش في جو عائلي يشكلالدور المؤثر في تطوير وتنمية حالة الفر د الروحية والأخلاقية والإنسانية وهذا ما يساعد علي الإستفادة من قدراته و قابلياته ، وبالتالي تحقيق ذاتية الإنسان وبناء شخصيته نظرا لما تقوم به الأسرة من وظائف أساسية ومهام جوهرية .

كما أن المسن الذي يعتبر إحدي الوحداتالبنائية التي تتكون منها الأسر ة له أهمية من خلال خدماته وواجباتهو أدواره التي تساعد الأسرة علي القيام بوظائفها وتحقيق أهدافها الجوهرية[5] ولتحقيق هذا التوازن والتكامل للنسق الإجتماعي ككل لابد من تكامل العلاقات بين المسن والأسرة .

إن هذه العلاقة التعاونية والتضامن بين المسن وأسرته ، تخلق لديه شعوراً بالأمان والإستقرار ويزيد من ثقته بنفسه مما يتيح له فرصة التوافق النفسي والإجتماعي .

---

[1] –المادة 13 : _ قانون 10_12 _ مرجع سبق ذكره _ ص 05: " ترمي حماية الأشخاص المسنين إلي تعزيز الإدماج الأسري والإجتماعي " .

[2] _ المادة 04 : _ قانون 10_ 12 _ مرجع سبق ذكره _ ص 05 : " للشخص المسن الحق في العيش بصفة طبيعية محاطا بأفراد أسرته مهما كانت حالته البدنية أو النفسية أو الإجتماعية " .

[3] _ المادة 3/13 _ من نفس القانون _ مرجع سبق ذكره _ ص 05 : " محاربة كل أشكال إقتلاع الأشخاص المسنين من وسطهم الأسري والإجتماعي المخالف لقيمنا الوطنية والإجتماعية والحضارية " .

[4] _ المادة 08 : _ قانون 10_12 _ مرجع سبق ذكره _ ص 05 : " تهدف حماية الأشخاص المسنين إلي دعم إبقاء الأشخاص المسنين في وسطهم العائلي وتعزيز علاقاته الأسرية والسهر علي راحته وصون كرامته " .

[5] _د_ الحسن إحسان محمد _ مدخل إلي علم الإجتماع _ دار الطليعة _ بيروت _ الطبعة الأولي _ 1989_ص 127 .

تبدو أهمية عيش المسنين في الأسرة عندما نضع في الإعتبار الخصوصية المتميزة لكل حالة من حالات المسنين وصعوبة عزلهم عن بيئتهم الطبيعية وعن الحياة الاجتماعية في المجتمع وما ينجر عنه من الآثار السلبية التي تنعكس على المسنين عند نقلهم أو إجبارهم على مغادرة الحياة الأسرية إلى حياة مختلفة في مؤسسة لكبار السن ، أو إلى بيئة مغايرة عن تلك البيئة التي ألفوها وعاشوا فيها خصوصاً إذا كانت الظروف البيئة الجديدة لا تتناسب مع الأوضاع التي وصلوا إليها حيث يفقد المسن بهذه النقلة الجديدة الشعور بالأمن الذي يستمده من الحياة في كنف أسرته الأمر الذي قد يترتب عليه الإحساس المتزايد بالعجز والمرض .

وكمحاولة لإيجاد حلول تضمن توفر بيئة أسرية سليمة في حالة إنقطاع الروابط العائلية تبنت الجزائر ممثلةً في وزارة التضامن الوطني نظام يتيح للمسنين العيش في أسر ترغب بإستقبالهم سنتطرق إلي هذا الإجراء من خلال مايلي :

ثانيا : حق المسن في العيش مع أسر الإستقبال :

إن الأسرة هي البيئة الطبيعية التي ينبغي للمسن العيش فيها لكن لأسباب كثيرة تنقطع الروابط الأسرية، وإدراكا لأهمية الأسرة في حياة المسن عملت الدولة علي إيجاد حل بديل للأسرة الطبيعية فطبقت ما يعرف بالأسرة البديلة[1] للتكفل بالمسنين ، التي أول ما أنشئت لرعاية الأطفال بدون مأوي .

نظم المشرع الجزائري مسألة عيش المسنن في أسر الإستقبال وكفل لها الإستفادة من جميع المساعدات المادية المخصصة للأسر الطبيعية[2].

---

[1] _ المادة 25 : " يمكن وضع الأشخاص المسنين في وضع صعب و / أو بدون روابط أسرية لدي عائلة إستقبال أوفي مؤسسة متخصصة ، أو هيكل إستقبال بالنهار " وهو نفس ما أشارت إليه المادة 22 من نفس القانون .

[2] _ المادة 27 _ قانون 10_12 _ مرجع سبق ذكره _ ص 07 : " يمكن عائلات الإستقبال وأشخاص القانون الخاص الإستفادة ، مقابل التكفل بالأشخاص المسنين المحرومين و / أو بدون روابط أسرية ، من دعم الدولة في مجال المتابعة الطبية وشبه الطبية النفسية والإجتماعية .

تكون الخدمات ووضع الأشخاص المسنين محل إتفاقيات تبرم بين المصالح المكلفة بالنشاط الإجتماعي المختصة إقليميا ومقدمي الخدمات المعنيين

تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم .

يعد برنامج الأسرة المستقبلة من أهم البرامج التي تساعد علي رعاية المسنين من خلال توفرها علي بيئة مشابهة للبيئة الأسرية التي حرموا منها ولكنها لن تستطيع تحقيق أهداف إيجابية إلا إذا كان لديها وعي كاف بالعقبات التي ستعترضها خاصة مع طبيعة بعض المسنين التي تتميز بالجمود .

يهدف هذا الإجراء إلي تهيئ بيئة منزلية بديلة ملائمة لإستقبال المسنين الذين يعانون من الحرمان الأسري بما يكفل لهم حياة ملائمة سوية عن طريق توفير الرعاية الصحية والنفسية والإجتماعية ، ومن المعلوم أن رعاية الأسر البديلة تفوق رعاية المؤسسات المتخصصة بمراحل عديدة كما و أنها تحقق التكيف الإجتماعي المتوازي للمسن .

تحرص وزارة التضامن علي إيلاء هذا الإجراء عناية كبيرة ، حيث وضعت له العديد من التسهيلات الإدارية والمادية بما يكفل توجيه أكبر قدر ممكن من المسنين إلي أسر الإستقبال التي إما تكون مسجلة سلفا لدي مديرية النشاط الإجتماعي ، أو تتوجه مباشرة إلي المؤسسات المتخصصة برعاية المسنين أين تقدم طلب التكفل بالمسن .

تقوم المؤسسة بإرسال الطلب إلي مديرية النشاط الإجتماعي التي تقوم بدراسة الملف ومدي مطابقة الشروط الواجب توافرها في الأسرة المستقبلة فلا بد أن تكون جنسيتها جزائرية ، وأن تكون وضعيتهم الإجتماعية جيدة ، وأن يثبت الكشف الطبي خلوهم من الأمراض المعدية والشرط الأساسي هو موافقة المسن .

بعد الموافقة من الطرفين تقوم مدرية النشاط الإجتماعي بإبرام إتفاقيات بينها وبين الأسرة المستقبلة تضمنها مختلف الشروط المتفق عليها[1] .

لكن رغم أن وزارة التضامن تضمنت هذا الحق وشجعته إلا أنها قبل القبول بأي ملف لإستقبال المسن تقوم بإجراء تحقيق واسع حول الأسرة المستقبلة ، والدوافع الخفية وراء رغبتها في إستقباله وأن تكون مهيأة من جميع النواحي سواء الإجتماعية أو التربويةأو النفسية ، ولا تقوم الوزارة بتسليم المسن للأسرة المستقبلة إلا في حال الإختيار المناسب لهذه الأسرة ليتم تعويض المسن نفسيا عما فقده وحُرم منها

[1] _ المادة 27 _ قانون 10_12 _ مرجع سبق ذكره _ ص 07 .

لكن المشكلة تبقي في أنه في حالة تسليم المسن للأسرة المستقبلة لا توجد هناك مراقبة دورية من طرف المؤسسة المتخصصة أو مديرية النشاط الإجتماعي ، المفروض أن تكون لجنة دورية تراقب بإستمرار حالة المسن مع هذه الأسرة .

الملاحظ أنه رغم تشجيع الدولة لهذا البرنامج ووجود أسر راغبة في إستقبال المسنين إلا أن هناك كثير من المسنين يرفضون فكرة العيش مع أسر بديلة ويفضلون المؤسسات المتخصصة .

إن برنامج الأسر المستقبلة يعد بديلا أفضل من المؤسسات المتخصصة من ناحية توفير بيئة أسرية للمسنين .

لكن من المستحسن وضع قانون خاص بأسر الإستقبال يوضح فيها مختلف الإجراءات الواجب إتباعها والشروط اللازم توافرها في هذه الأسر ، ووضع الجزاءات اللازمة لها في حالة إخلالها بشروط الإتفاق ، لانه كما لا حظنا من خلال المادة 27 من قانون 10_12 أن المشرع جاء بهذا الخيار البديل وكفل الإعانات المادية للأسر المستقبلة ، لكنه لم يتكلم عن الإجراءات اللازمة لإستقبال مسن أو الشروط الواجبة توافرها فيها، لذلك يجب تنظيم هذا الإجراء في قانون خاص بها .

ومن المستحسن كذلك تطوير برنامج أسر الإستقبال عن طريق مختلف مصالح النشاط الإجتماعي الموجودة علي مستوي الولايات من خلال :

_إنشاء مراكز ومكاتب التوجيه والإستشارات الأسرية فيما يتعلق بأسر الإستقبال .

_عمل إجتماع سنو ي بين المسؤولين و الأسر المستقبلة .

_العمل علي توعية الأسر المستقبلة بأهمية دورها في رعاية المسنين .

_المتابعة الدقيقة للأسر المستقبلة من قبل الجهات المسؤولة .

_إجراء المزيد من الدراسات والبحوث المستقبلية حول واقع تجربة الأسرة المستقبلة يساعد في تطوير هذا البرنامج .

الفرع الثاني : الحقوق المادية والمعنوية للمسنين في الأسرة :

إن الإنسان راعي ومرعي في نفس الوقت مهما كانت مكانته الإجتماعية، فكل مرحلة من مراحل العمر، وكل فئة من فئات الناس بحاجة إلي نوع أو آخر من أنواع الرعاية ،هذه الرعاية التي يشترك فيها عدة أطراف وتعتبر الأسرة هي الطرف المهم فيها ، فالأسرة هي الجماعة التي يستمر تأثيرها من الطفولة إلي الشيخوخة [1].

---

[1] _ طلعت إبراهيم لطفي _ مدخل إلي علم الإجتماع _ دار غريب _ القاهرة _ الطبعة الثانية _ بدون سنة طبع _ ص 183

تعد أهم جهاز يقدم الرعاية غير الرسمية لكبار السن ولذلك فان الاتجاهات الحديثة تتجه نحو إعادة تقديم الرعاية للمسنين من خلال أسرته باعتبارها من أنسب أنواع الخدمات غير الرسمية .

تجدر الإشارة إلي أن الإسلام لم يوكل مهمة العناية بالمسنين إلي المؤسسات ولا إلي الجمعيات الخيرية إنما أوكلها إلي الأسرة ، و بإعتبار أن عيش المسن ضمن الأسرة يعتبر حقا طبيعيا له فإن من بين النتائج المترتبة عن هذا الحق بالنسبة للأسرة رعاية مسنيها التي تكون علي جانبين متلازمين يكمل أحدهما الآخر وهما الجانب المادي والجانب المعنوي وسنتطرق إليهما من خلال مايلي:

أولا : الحقوق المادية للمسنين في الأسرة :

الأصل أن الحقوق الأسرية هي حقوق معنوية لاتقوم بالمال ولايجوز التصرف فيها ، لكن يرد علي هذا الأصل إستثناءات أساسية يمكن وصفها بالحقوق المالية وهي النفقة وحق الميراث يعتبر هذان الحقان أثرين عن العلاقات الأسرية ،و هما في القانون الجزائري لايترتبان إلا علي زواج ونسب شرعيين ، سنتناولهما من خلال مايلي إضافة إلي أننا سنتطرق إلي حق أخر وهو الحجر الذي له علاقة مباشرة بالحفاظ علي الحقوق المالية السابقة الذكر :

1_: حق المسنين في النفقة :

تعد النفقة مظهرا من مظاهر التضامن والتكافل فيما بين أفراد الأسرة ، و كلمة النفقة مأخوذة إما من النفوق وهو الهلاك ، ونقول نفقة الدابة والفرس وسائر البهائم نفقت نفوقا إذا هلكت وماتت وإما أن تكون مشتقة من النفاق الذي نعني به : الرواج نقول أنفقت السلعة بمعني راجت ورغب الناس بها[1].

أهل اللغة يستعملون كلمة النفقة إسما بعين المال الذي ينفقه الإنسان علي أولاده ، وأهل العرف يستعملون كلمة النفقة ويريدون بها الطعام ، وهناك من يعرفها علي أنها مايصرفه الرجل علي زوجته

---

[1] _ د بلحاج العربي _ قانون الأسرة الجزائري _ جزء الأحوال الشخصية _ الجزء الأول _ طبعة 2010_ ديوان المطبوعات الجامعية _ ص 340 .

وأولاده وأقاربه من طعام ، وكسوة ، ومسكن ، وكل مايلزم للمعيشة بحسب المتعارف عليه بين الناس[1]

عرفها الحنابلة علي أنها كفاية من يمونه خبزا و أدما وكسوة وسكني وتوابعها[2] .

لقد وردت أحكام النفقة ككل في الفصل الثالث من الباب الثالث فى إنحلال الزواج وهذا من المادة 74 إلي المادة 80 من قانون الأسرة الجزائري ، حيث نصت المادة 78من قانون الأسرة الجزائري في مفهومها للنفقة على أنها " تشمل النفقة الغذاء والكسوة والعلاج والسكن أو أجرته ومايعتبرمن الضروريات في العرف والعادة[3]" .

أما مدونة الأسرة المغربية [4] فلقد وردت أحكام النفقة في الفصل الثالث من الباب الثاني حيث نصت المادة 189من المدونة ""تشمل النفقة الغذاء والكسوة والعلاج وما يعتبر من الضروريات والتعليم للأولاد مع مراعاة أحكام المادة 168[5] .

ووردت أحكامها في الفصل 50 من الكتاب الرابع في "" مجلة الأحوال الشخصية التونسية حيث نصت علي مايلي" تشمل النفقة الطعام والكسوة والمسكن والتعليم ومايعتبر من الضروريات فى العرف والعادة[6] .

إن جميع المواد السابقة المتعلقة بالنفقة لاتختلف كثيرا عن التعريف الفقهي فهي لم تعرف النفقة في حد ذاتها وإنما حددت مدى شمولية النفقة بوضوح .

---

[1] _د_ جابر عبد الهادي سالم الشافعي _ أحكام الأسرة الخاصة بالزواج في الفقه الإسلامي والقانون والقضاء دراسة لقوانين الأحوال الشخصية _ دار الجامعة الجديدة 38_ ش_ شويتر _ الأزايطة _ طبعة 2007 _ ص 299 .

[2] _ د_ عبد القادر سليماني _ نفقة الزوجة في التشريع الإسلامي _ مجلة الحضارة الإسلامية _ جامعة وهران _العدد 13_ الثاني من ذي الحجة 1428 الموافق ل 9 ديسمبر 2007 _ ص 120 _ نقلا عن المبدع 8 / 185 _ كشاف القناع 5 / 460 _ الروض الندي _ 1 / 432 .

[3] _ المادة 78_ قانون 05_02 _ مرجع سبق ذكره _ ص 11 .

[4] _ مدونة الأسرة المغربية _ظهير الشريف رقم 1_04_22 _ صادر في 12 ذي الحجة 1424 الموافق ل03 فبراير 2004 _ الجريدة الرسمية رقم 5184 .

[5] _ المادة 168 من مدونة الأسرة المغربية _ مرجع سبق ذكره _ " يراعي في تقدير النفقة التوسط والدخل الملزم بالنفقة وحال مستحقيها ومستوي الأسعار والأعراف والعادات السائدة في الوسط الذي تفرض فيه النفقة " .

[6] _ مجلة الأحوال الشحصية التونسية _ أمر مؤرخ في 13_ 08_ 1956 _ ص 12 .

لقد قسم فقهاء الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي النفقة إلي نوعين تبعا لمصدرها :

النوع الأول هو نفقة الزوجية ، أما النوع الثاني فهو نفقة القرابة وتمتد هذه النفقة لتشمل نفقة الأصول علي الفروع والفروع علي الأصول حيث **يقول تعالي :" وقضي ربك ألا تعبد إلا إياه وبالوالدين إحسانا [1]"** وفي ذلك دلالة علي أن حقهما من أعظم الحقوق علي الأبناء فإذا لم يتوافر للمسن دخل يكفيه فالواجب علي الأبناء تأمين حاجاتهم الأساسية ، وبما أن موضوع بحثنا عن الحماية القانونية للمسنين فإننا نقتصر علي دراسة نفقة الأصول وسنتناول من خلال مايلي نفقة الأصول في كل من الشريعة والفقه والقانون والقضاء .

1_1 نفقة الأصول فى الشريعة الإسلامية :

المراد بالأصل الأب ، الأم ، الأجداد ، الجدات من جهتي الأب والأم مهما علو[2] ، ولقد كفلت الشريعة الإسلامية مسألة الإنفاق علي الوالدين والأقارب من خلال نصوص قرآنية تضمنت هذا الحق الذي تفرضه صلة الدم ، فلقد تناول القرآن الكريم مسألة النفقة علي الأصول مبينا ذلك من خلال أيات صريحة تؤكد علي ضرورة النفقة علي الوالدين حيث : **قال تعالي : "وإن جاهداك علي أن لاتشرك بي ماليس لك به علما فلا تطعهما وصاحبهما فى الدنيا معروفا "[3] .**

كما وردت أحاديث سنية لتؤكد علي ضرورة النفقة علي الوالدين والأقربين حيث قال صلي الله عليه وسلم:" **أنت ومالك لآبيك "** وقال أيضا **"إن الله يوصيكم بأبائكم ، إن الله يوصيكم بأمهاتكم إن الله يوصيكم بالأقرب فالأقرب"** "رواه إبن ماجه".

[1] _ الآية : 23 من سورة الإسراء .

[2] _ أ _ محمد مصطفي شلبي _ أحكام الأسرة في الإسلام دراسة مقارنة بين فقه المذاهب السنية والمذهب الجعفري والقانون _ دار النهضة العربية للطباعة والنشر _ بيروت _ ص ب 749 ص 843

[3] _ الأية : 24 من سورة الإسراء .

في حديث أخر عن أبي هريرة قال جاء رجل إلي رسول الله فقال : يارسول الله من أحق الناس بحسن صحابتي قال أمك ، قال ثم من قال أمك قال ثم من قال أمك ، قال ثم من قال ثم أبوك[1] .

وقال أيضا" **يد المعطي الأولي أمك وأباك وأختك وأخاك ثم أدناك أدناك**"[2] ، وعن أبي هريرة قال قال عليه الصلاة والسلام : **"دينار أنفقته في سبيل الله ، ودينار أنفقته في رقبة ودينار تصدقت به علي مسكين ، ودينار أنفقته علي أهلك ، وأعظمها أجرا الذي أنفقته علي أهلك[3] " .**

من خلال الآيات والأحاديث السابقة نلاحظ أن الشريعة الإسلامية أوجبت الإعتناء بالوالدين ومافي مقامهما الموجودين بالعائلة ، ذلك لأن فلسفة نظام الأسرة في الإسلام قائمة علي الأخلاق والدين ومراعاة الأحوال المعيشية بجميع أبعادها ولجميع أفردها خاصة كبار السن علي إعتبار أن التقدم في العمر هو عائق لكسب الرزق .

2_1 نفقة الأصول في الفقه :

لاخلاف بين الفقهاء في أن لبعض الأقارب نفقة علي البعض متي توافرت شروط وجوبها ولكن إختلاف المذاهب فيما بينهم نجده بخصوص نطاق هذه النفقة ، فالبعض منهم ضيق من نطاقها والبعض الآخر وسع منه .

المذهب المالكي تجب عنده النفقة بين الأقارب في عمود النسب[4]، فالإمام مالك يقول : "إن

---

[1] _ د_ سعاد سطحي _ عقد الهبة _ مجلة العلوم الإسلامية _ العدد22_ رمضان 1427_ أكتوبر 2006 _ جامعة الأمير عبد القادر _ قسنطينة _ ص 128 _ نقلا عن البخاري _ الجامع الصحيح _ كتاب الأدب _ باب : من أحق الناس بحسن الصحبة _ رقم الحديث 562 ، 5/ 2227 .

[2] _ د_ عبد الله ناصر السدحان _ مرجع سبق ذكره _ ص 39 ومابعدها .

[3] _ د_ عبد القادر سليماني _مر جع سبق ذكره _ ص 130 .

[4] _ عمود النسب : نعني بها قرابة الولادة (لحسين بن الشيخ آث ملويا _ المنتقي في قضاء الأحوال الشخصية _ الجزء الأول _ صنف 176/ 5_ دار هومة للطباعة والنشر _ حي الأبروبار _ بوزريعة _الجزائر _ الطبعة الثانية _ 2006 _ ص 549 _ نقلا عن _ أ_ عبد العزيز عامر _ الأحوال الشخصية _ ص 431 وما بعدها).

.

الشخص تجب نفقة أبيه الأدني وأمه التي ولدته[1]" ، فالنفقة عند مالك مقصورة علي الوالدين المباشرين فقط[2] .

أما المذهب الشافعي فهو أوسع من مذهب مالك ، تجب النفقة عنده في عمود النسب فهي واجبة علي الأب والجد وإن علا فيجب على الولد نفقة أبيه وأمه وجده وجدته من أية جهة كانوا .

المذهب الحنفي النفقة واجبة علي الأصول والفروع وكذا بسبب قرابة الرحم المحرم[3] .

بخلاف المذهب الحنبلي حيث قال الإمام أحمد إبن حنبل : إن القرابة التي تكون سببا في الإنفاق هي القرابة التي يكون فيها القريب الموسر وارثا للقريب المحتاج إن ترك مالا " مستندا علي قوله تعالي " وعلي الوارث مثل ذلك " ولأن بين المتوارثين قرابة يقتضي أن يكون الوارث أحق بمال الموروث من سائر الناس فينبغي أن يختص بوجوب صلته بالنفقة دونهم ، فإن لم يكن وارثا لتأخر القرابة الموجبة لذلك لم تجب عليه النفقة لذلك وتعليقا علي المذهب الحنبلي يقول الأستاذ عبد العزيز عامر أن مذهب حنبل هو أعدل المذاهب بالنسبة لنفقة الأصول[4] .

---

[1] _ عند مالك إن الجد ليس بأب حقيقي و إبن الإبن كذلك ليس بإبن حقيقي لذلك وقف مالك عند الأبوين والأبناء الصلبين ولم يتعداهم إلي غيرهم أنظر: (د لحسين بن الشيخ آث ملويا _ مرجع سبق ذكره _ ص 549) .

[2] _ د _ الشيخ أحمد محمد علي داود _ الأحوال الشخصية المقارن _ الجزء الثالث والرابع _ دار الثقافة للنشر والتوزيع _ الأردن _ طبعة 2009 _ ص 90

[3] _د لحسين بن الشيخ آث ملويا _ مرجع سبق ذكره _ ص 549 .

[4] _ د_ لحسين بن الشيخ آث ملويا _ مرجع سبق ذكره _ ص 551 _ نقلا عن _ أ_ عبد العزيز عامر _ الأحوال الشخصية _ ص 431 وما بعدها .

3_1 نفقة الأصول في القانون :

إستنادا إلي مبادئ الشريعة الإسلامية أوجب المشرع الجزائري النفقة علي الأصول فلقد أكد الدستور الجزائري بصفة صريحة علي وجوب الإحسان إلي الوالدين[1] ، وواجب الإحسان يقتضي بالضرورة الرعاية بجانبيها المادي والمعنوي .

تطبيقا لما جاء به الدستور نصت المادة 77 من قانون الأسرة الجزائري على أنه: تجب نفقة الأصول على الفروع ونفقة الفروع علي الأصول حسب القدرة والحاجة ودرجة القرابة في الإرث"[2] .

إن نص المادة 77 من (ق . أ . ج) يذكر الأصل والفرع ويتعمد هذا التعبير في مواد كثيرة خاصة في قانون العقوبات بدون تحديد الدرجة و لا الطبيعة ، مما يقتضي الإستفادة لكل قريب مباشر مهما كانت درجة قرابته، ولقد عرفت المادة 32 من القانون المدني الجزائري صلة القرابة بقولها " أن أسرة الشخص تتكون من ذوي أقربائه ويعتبر من ذوي القربي كل من يجمعهم أصل واحد [3] .

أكدت المادة 33 من (ق . م . ج) علي أن " القرابة المباشرة هي الصلة مابين الأصول والفروع وقرابة الحواشي هي الرابطة مابين أشخاص يجمعهم أصل واحد دون أن يكون أحدهم فرعا للآخر.

وفي هذا الشأن أقرت المحكمة العليا أن قضاة الموضوع لما قضوا بحق الزيارة للجد الذي يعتبر أصلا للولد وهو بمنزلة والده المتوفي ، كما تجب عليه النفقة يكون له أيضا حق الزيارة طبقا لأحكام المادة 77 من قانون الأسرة ومن ثم فإن قضاة الموضوع طبقوا صحيح القانون [4] .

---

[1] _ المادة 65 من الدستور الجزائري _ مرجع سبق ذكره _ ص 12"يجازي الأباء علي القيام بواجب تربية أبنائهم ورعايتهم كما يجازي الأبناء علي القيام بواجب الإحسان إلي أبائهم ومساعدتهم"

[2] _ المادة 77 من قانون الأسرة الجزائري _ مرجع سبق ذكره _ ص 12 .

[3] _ هذا ماذهب إليه القانون المدني المصري رقم 131 لسنة 1948 المعدل بالقانون رقم 106 لسنة 2011 حيث أكد في مادته 34 : (1) تتكون أسرة الشخص من ذوى قرباه،(2) وتعتبر من ذوى القربى كل من يجمعهم أصل مشترك.

[4] _ قرار المحكمة العليا رقم 189181 ، بتاريخ 21/ 04 / 1998 ، غرفة الأحوال الشخصية _(أشار إليه _أ_ يوسف دلاندة _ قانون الأسرة _ منقح بالتعديلات التي أدخلت عليه بموجب الأمر رقم 05/ 02 مدعم بأحدث مبادئ وإجتهادات المحكمة العليا في مادتي شؤون الأسرة والمواريث _ دار هومة للطباعة والنشر _ الجزائر _ الطبعة الثانية _ 2007 _ ص 111) .

المشرع المغربي قصر النفقة علي الوالدين[1] ، تبعا للمذهب المالكي وبالنسبة للمشرع التونسي أخذ بالمذهب الشافعي فهو لم يقصر النفقة علي الأباء بل علي الأصول من جهة الأب وإن علو وعلي الأولاد وإن سفلوا "[2] ، وبموجب القانون عدد 74 لسنة 1993 أوجب النفقة علي جهة الأم في حدود الطبقة الأولي لكن علي أي أساس إعتمد المشرع التونسي هذا التفريق في النفقة بين جهة الأب والأم .

إن المشرع الجزائري أوجب علي الفروع الإنفاق علي أصولهم في حال يسارهم وعسر الأخرين حسب القدرة ودرجة القرابة[3] في الإرث، ولهذا فأول من يلتزم بهذه النفقة علي الأصل هو الفرع المباشر ومصطلح الفرع يشمل الذكر والأنثي .

في حالة تعدد الفروع الذين يلتزمون بالنفقة على أصولهم وزعت عليهم بالتساوي إذا إتحدت درجة يسارهم ،وإلا فحسب يسار كل منهم ، وعند عجز الفرع المباشر أو إنعدامه ينتقل الواجب إلي الفرع الغير المباشر تطبيقا للمادة أعلاه التي تنص صراحة علي أن هذا الواجب يوزع حسب درجة القرابة في الإرث .

---

[1] _ المادة 197 من مدونة الأسرة المغربية " النفقة علي الأقارب تجب علي الأولاد للوالدين وعلي الأبوين لأولادهما طبقا لأحكام هذه المدونة " .

[2] _ الفصل 43 من مجلة الأحوال الشخصية التونسية :(معدل بالقانون عدد 74 لسنة 1993 المؤرخ في 12 جويلية 1993 "المستحق للنفقة صنفان:

_الأبوان والأصول من جهة الأب و إن علوا ومن جهة الأم في حدود الطبقات الأولي .

_ الأولاد و إن سفلوا .

[3] _ المادة 34 ق . م " يراعي في ترتيب درجة القرابة المباشرة إعتبار كل فرد درجة عند الصعود للأصل ماعدا هذا الأصل ، وعند ترتيب درجة الحواشي التي تعد الدرجات صعودا من الفرع إلي الأصل المشترك ثم نزولا منه إلي الفرع الآخر ، وكل نوع فيما عدا الأصل المشترك يعتبر درجة فطبقا لهذه المادة يكون حساب درجة القرابة كما يلي :

_ بالنسبة لحساب درجة القرابة المباشرة : يعتبر كل فرع درجة مع عدم إحتساب الأصل فالإبن يعتبر قريب من الدرجة الأولي زاِبن الإبن يعتبر قريب من الدرجة الثانية لجده

_ بالنسبة لحساب درجة قرابة الحواشي : يحسب الصعود إلي الأصل المشترك درجة ولا يحتسب الأصل إحدي الدرجات ، ثم تحتسب منه درجة لكل فرع من فروعه نزولا علي سلم القرابة ، فالإبن قريب من أخيه أو أخته من الدرجة الثانية ، وإلي عمه وعمته من الدرجة الثالثة وإلي إبن أو البنت العم من الدرجة الرابعة .

عند تعدد الأصول الذين تجب النفقة عليهم كانت الأولوية للأقرب فالأقرب وعند التساوي قسمت بينهم بحسب حاجة كل منهم[1] .

تجدر الملاحظة علي أنه إذا أنفق أحد الأولاد علي أبويه طوعا ورضاءا فلا يمكنه أن يرجع علي إخوانه ، أما إذا تقرر الإنفاق علي الأبوين بمقتضى حكم صدر ضدهم فله أن يرجع علي كل واحد منهم وفقا للحكم [2] ، وهذا ماذهب إليه المشرع المغربي من خلال المادة 205 من المدونة التي أكدت علي أنه من إلتزم بنفقة الغير صغيرا كان أو كبيرا لمدة محددة ، لزمه ماإلتزم به ، وإذا كانت لمدة غير محددة ، إعتمدت المحكمة علي العرف في تحديدها .

بخصوص الشق الثالث من المادة " درجة القرابة في الإرث " يري بعض القانونين أن الموقف الذي إتبعه المشرع الجزائري فيه نوع من التطرف غير المستساغ وذلك أنه عند إختلاف الدين لاتجب النفقة لأنه كما هو معلوم لايرث كافر مسلم والعكس صحيح ، وبالتالي إذا كانت الأم مسلمة وإبنها مسيحيا أو معتنق لدين آخر فلا يمكن إلزام الإبن بالإنفاق علي أمه لوعرض النزاع علي القاضي الجزائري ، وكذلك لوكان الأب مسلما عاجزا عن الكسب لا يمكن إلزام الأب المسيحي الإنفاق عليه لإختلاف الدين .

يري الدكتور لحسن الشيخ آث ملويا أنه يجب تعديل النص حتي يتماشي مع المنطق والعدالة والشرع و المبادئ الإنسانية السامية ليحرر كالتالي"تجب نفقة الأصول علي الفروع والفروع علي الأصول حسب القدرة والإحتياج مهما كانت درجة القرابة"[3] ، ويلاحظ هنا كلمة ميراث حذفت لتفادي تلك المساوئ .

---

[1] _ د_ محمد حسنين منصور _ النظام القانوني للأسرة في الشرائع غير الإسلامية _ دار الجامعة الجديدة للنشر الإسكندرية طبعة 2003 __ ص 295 .

[2] _ د _ الغوثي بن ملحة _ قانون الأسرة علي ضوء الفقه والقضاء _ ديوان المطبوعات الجامعية _ بن عكنون الجزائر _ الطبعة الأولي _ ص 187.

[3] _ د_ لحسن بن الشيخ آث ملويا _ مرجع سبق ذكره _ ص 552 .

علي العكس من ذلك فإن بعض القوانين العربية وضحت الأمر من خلال نصها علي مسألة الدين مباشرة ، من ذلك المشرع السوري نص في المادة"160" " لا نفقة مع إختلاف الدين إلا الأصول والفروع"[3] .

أما القانون المغربي أكد علي إلتزام الأولاد بالنفقة بحسب يسر الأولاد لا بحسب إرثهم[1] ، بالمقارنة مع نظام الأحوال الشخصية الكويتي الذي جاء مواكبا لأحكام هذا النظام بوجوبه نفقة الأباء والأجدادعلي الأبناء وإستحقاقهما في حال فقرهما حتي ولوكانا قادرين علي الكسب وإن إختلفا في الدين .

1_3 شروط نفقة الأصول :

إن المشرع الجزائري من خلال المواد السابقة إعتبر أن الإنفاق واجبا علي الفروع وحق شرعي للأصول وبالمقابل لم يترك هذا الحق مطلقا و إنما قيده بشروط ألزم توافرها حتي تجب هذه النفقة والمتمثلة في :

1_: درجة القرابة: وذلك من منطلق الأقرب درجة فالأقرب[2] إستنادا إلي المادة 34 من (ق . م . ج)
2_:القدرة: كقاعدة عامة لا تجب النفقة إلا بقدر حاجة من يطلبها ويسار من يلتزم بأدائها .

إن هذين الشرطين يعدان من الأمور النسبية التي يقدرها بطبيعة الحال قاضي الموضوع وشروط إستحقاق النفقة في الشريعة الإسلامية لاتخرج عن الشروط السابقة الذكر ، ولايشرط إتحاد الذمة لإستحقاق النفقة بين الأصول والفروع فالأب غير المسلم تجب له النفقة علي إبنه[3] المسلم وذلك عملا بقوله تعالي **"وإن جاهداك علي أن لاتشرك بما ليس لك به علم فلا تطعهما وصاحبهما في الدنيا معروفا " .**

---

[1] _ المادة 203 من نفس المدونة '_ السابقة الذكر _ 'توزع نفقة الآباء علي الأبناء بحسب تعدد الأولاد بحسب يسارهم لا بحسب إرثهم " .

[2] _ أ_ بلقاسم شتوان _ نفقة الأقارب والزوجة بين الشريعة والقانون _ مذكرة ماجستير في الفقه الإسلامي _ جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية _ قسنطينة _ سنة 1995 _ ص 125 .

[3] _د _محمد حسين منصور _ مرجع سبق ذكره _ ص 295 .

نلاحظ من خلال المادة أن المشرع الجزائري لم يفصل في مسألة شروط إستحقاق النفقة بل أخضعها للمبادئ العامة طبقا لنص المادة 222 من قانون الأسرة التي تؤكد علي أنه كل مالم يرد النص عليه في هذا القانون يرجع فيه إلي أحكام الشريعة الإسلامية .

علي العكس من ذلك نجد أن المشرع السوري جاء بتفصيل أكثر فيما يخص شروط إستحقاق النفقة من خلال المادة 150 (ق . أ . ش . س) التي إشترطت بوجوب نفقة الأصل علي الفرع سواء أكان الأصل أبا أوجدا ، كما أنه ساوي بين الذكور والإناث في مسألة وجوبية النفقة علي الأصول[1] شرط أن يكون الأصل فقيرا حتي ولوكان قادرا علي الكسب مالم يظهر تعنت إختيار البطالة .

لكن هنا يوجد تناقض حيث أنها في البداية إشترطت النفقة حتي مع القدرة علي الكسب وفي الشق الثاني إستثنت تعنت البطالة مع العلم أن الآباء ليسوا مطالبين بالعمل نظرا لسنهما ونظرا للمجهود الذي يتطلبه العمل ، والسبب الأهم هو إكراما لهما لايطالبان بالعمل .

في حالة إذا لم يكن في كسب الفروع مايزيد عن حاجته فإنه لا يجبر علي أن يعطي أصله علي حدة بل الواجب عليه أن يضم أصله إلي ما ينفقه علي عياله ،فيشاركهم في طعامهم وإن لم يكن له عيال يؤمر بمواساة أهله ديانة ولايشاركه في قوته إلا أمه المعسرة والأب العاجز عن الكسب فإنهما يشاركان الولد في قوته إحياءا لهما ، إستثناءا علي المبدأ العام .

3_2 إجراءات إستحقاق النفقة :

لا تختلف طرق أداء النفقة علي المبادئ العامة لطرق التنفيذ حيث يتم أداؤها :

إما بموجب إتفاق : وهذا المعمول به عادة بحيث أن المدين بالنفقة ومستحقيها يتفقان علي كيفية أداء النفقة بالنسبة لمقدارها ومدتها ، ويجوز أن يحل الغير محل المدين ، وحكم الإتفاقات التي يتعلق بأداء النفقة هو حكم الإلتزامات المدنية ، وكثيرا ما يتعلق القضاء مع نفس الإتفاقات[2] .

---

[1] _المادة 150 من قانون الأحوال الشخصية السوري "يجب علي الولد الموسر ذكرا كان او أنثي كبيرا أو صغيرا نفقة والديه الفقراء ولو كانا قادرين علي الكسب مالم يظهر تعنت الأب في إختيار البطالة علي العمل أمن له كسلاأو عنادا"

[2] _ مجلس قضاء تلمسان في 06_ 07_ 1967 _ المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسية والإقتصادية _ عدد 04 _ديسمبر 1968 _ ص 1238 (أنظر د : الغوثي بن ملحة _ مرجع سبق ذكره _ ص189 ومابعدها) .

وإما عن طريق القضاء : وذلك إذا تبين أن إستحقاق النفقة تعرض إلي إمتناع من هو واجب عليه أدائها يتعين اللجوء إلي القضاء .

تكون المحكمة المختصة بالفصل في دعوي نفقة الأصول المحكمة التي يقع في دائرة إختصاصها الإقليمي موطن الدائن بالنفقة[1] .

يقوم القاضي بتقدير النفقة مستهديا بالمعيار العام المجمع عليه وهو مدي حاجة المطالب بها ويسار الملتزم بها وحالتهما الإقتصادية والمعيشة .

كما ألزم القانون القاضي ألا يراجع قيمة النفقة المحكوم بها إلا بعد مرور سنة كاملة من تاريخ الحكم السابق ،وإن فعل خلاف ذلك يكون قد خالف القانون وعرض حكمه للإلغاء [2] ، وكمبدأ عام تستحق النفقة من تاريخ رفع الدعوي القضائية وإستثناءا علي هذا المبدأ يجوز للقاضي المعروضة عليه دعوي النفقة بإستحقاقها بأثر رجعي لمدة لاتتجاوز سنة قبل رفع الدعوي[3] .

يكون الحكم الصادر عن النفقة هو بطبيعة الحال مؤقت يحوز علي حجية مؤقتة لأنه مما ترد عليه الزيادة والنقصان و لكنه يكون مشمولا بالنفاذ المعجل [4] .

من خلال كل ماتقدم نستخلص أن نفقة الآباء واجب شرعي وقانوني يلتزم به الأبناء ولقد إتفقت مختلف القوانين العربية علي ذلك حيث أن المشرع التونسي إتفق مع المشرع الجزائري والمشرع المغربي من حيث شمولية النفقة وتقدير ها ، أما من حيث نفقة الأصل فالمشرع التونسي لم يقصرها علي الوالدين بل تعداها إلي الأصول من جهة الأب، لكن المشرع الجزائري وسع من مداها وذلك بأن أوجبها للأصول دون تحديد الدرجة .

---

[1] _ المادة 423 / 5 من قانون رقم 08_09 المؤرخ في 25 فبراير 2008 _ المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية ""تكون المحكمة المختصة إقليميا في موضوع النفقة الغذائية بموطن الدائن بها .

[2] _ المادة 79 من قانون الأسرة الجزائري : يراعي القاضي في تقدير النفقة حال الطرفين وظروف المعاش ولا يراجع تقديره قيل مضي سنة من الحكم .

[3] _ المادة 80 من نفس القانون " تستحق النفقة من تاريخ رفع الدعوي وللقاضي أن يحكم بإستحقاقها بناء علي بينة لمدة لاتتجاوز سنة قبل رفع الدعوي " ، المادة 204 من المدونة المغربية " يحكم بنفقة الأبوين من تاريخ تقديم الطلب

[4] _ د_ الغوثي بن ملحة _ مرجع سبق ذكره _ الطبعة الأولي _ ص 192 .

لكن إذا لم يكن للأب أبناء علي قيد الحياة ولا أقارب موسرين أو كانوا جميعا شديدوا الفقر وخاصة مع تطور ظروف المجتمع وزيادة متطلبات الحياة فعلي من تجب النفقة ؟ .

وللإجابة علي هذا التساؤل نري أنه إذا لم يكن هناك أبناء موسرين فالدولة مكلفة بالإنفاق عليهم وهذا مبدأ من مبادئ التكافل الإجتماعي والذي حث عليه الإسلام بحيث يبدأ من الفرد في أسرته وينتهي إلي الدولة المكلفة بالسهر علي راحة وتأمين حياة كريمة لمواطنيها ، وفي هذا يقول الشيخ محمد أبو زهرة " إذا لم يكن في القرابة قاصيها ودانيها من يستطيع الإنفاق علي الفقير العاجز فعندئذ ينتقل من الأسرة الصغري إلي الأسرة الكبري وهي المجتمع ممثلا في الدولة التي تحميه وتنسق بين قواه وتقوم بالقسط فيه وتنفذ التكافل الإجتماعي علي أكمل وجه".

ففي حالة عجز الفروع عن أداء واجبهم تجاه مسنيهم تتكفل الدولة بذلك [1] (سنتطرق إلي هذا الموضوع بنوع من التفصيل في المبحث الثاني) .

4_1 :نفقة الأصول في القضاء:

لقد أقر القضاء مسألة وجوبية النفقة علي الأصول إعتمادا علي مبادئ الشريعة الإسلامية والمادة 77 وهذا ما يتضح من الموقف الذي تبنته المحكمة العليا التي قضت في قرارها الصادر في 21 نوفمبر 2000 أن نفقة الفروع علي الأصول واجبة حسب القدرة والإحتياج ودرجة القرابة والإرث وأن القضاة الموضوع بإسقاط هذا الحق المقرر للأم شرعا وقانونا هو حكم باطل ومخالف للشرع والقانون[2] ، يتضح أن قضاة المحكمة العليا بصفتهم قضاة قانون طبقوا النص الحرفي للمادة 77 من قانون الأسرة بنقضهم لقرار المجلس الصادر في 29 مارس 2000 بدون إحالة .

إن القضاء الجزائري أخذ بما جاءت به الشريعة الإسلامية والمادة 77 وألزم الفروع النفقة علي

[1] _ المادة 05 من قانون 10_ 12_ مرجع سبق ذكره _ "تلقي الأسرة المحرومة أو في حالة هشة إعانة من الدولة والجماعات المحلية إعانة بين الدولة والجماعة المحلية وكذا المؤسسات والهيئات المتخصصة التي تتخذ في إطار إختصاصها التدابير المناسبة لمساعدة هذه الأسر ، للقيام بواجب التكفل بأشخاصها المسنين وتشجيع إدماجهم في وسطهم الأسري والإجتماعي وفقا لقيمنا الوطنية والإسلامية والإجتماعية "

[2] _ قرار المحكمة العليا ، ملف رقم 254643 ، بتاريخ 21 / 11 / 2000 ، عرفة الأحوال الشخصية ، المجلة القضائية ، العدد الثاني ، 2001 ، ص 290 ، أشار إليه _د_ لحسن آيت الشيخ ملوية _ مرجع سبق ذكره _ ص 546 (أنظر الملحق رقم (01)).

الأصول متي توافرت الشروط الموجبة لذلك ونلاحظ أنه في قضية الحال أن الشروط اللازمة متوفرة من حيث :

1_ **درجة القرابة** : تعتبر الطاعنة أما للمطعون ضدهم وهي قريبة لهم من الدرجة الأولي ولاتوجد أية واسطة فيما بينهم فهي أولى من يستحق النفقة .

2_ قدرة الأبناء علي الإنفاق : كما ذكرنا سابقا أن هذا الشرط في الفقه يعتبر شرط يسار المنفق أي أن لديه من المال مايكفي للإنفاق علي نفسه وأسرته ولقد ثبت في القرار محل التعليق بأن المطعون ضدهم ميسورين ، وهناك شرط إحتياج الأم تتمثل في إعسار طالب النفقة أي الأم ويدخل في مفهوم الإعسار أن يكون لها مال لكن لايكفي لنفقتها .

وفي نفس الموضوع قضت الغرفة الشرعية لمحكمة النقض السورية في قرار لها : بأن الأنثي لاتكلف بالعمل ويكفي فقرها لفرض النفقة لها ، ولاتشترط إثبات عجزها عنه في الحكم بالنفقة حيث حكمت الغرفة الشرعية لمحكمة النقض السورية كما يلي :

"لما كانت الأم لاتملك حق الحكم لها بالنفقة علي أولادها إلا إذا أثبتت فقرها وقدرة الأول وكانت البينة التي أقامتها الأم المدعية لإثبات فقرها لم تقنع المحكمة وعللت لما ذهبت إليه[3]: فإذا كانت الأم تملك عقارات فإنها لاتستحق النفقة وتبعا لذلك قضت الغرفة الشرعية أعلاه بمايلي: لما كان ظاهرا أن المدعية الأم تملك سطحا قدرت قيمته بخمسة ألاف ليرة سورية وكان عدم إفرازه في الحال لايمنع المدعية من إفرازه وبيعه فهي تملكه في هذه الحال لاتستحق النفقة[1] .

من خلال ماسبق نلاحظ أن جميع القوانين إتفقت علي وجوب النفقة علي الأصول وإعتبرته واجبا شرعيانظمته من خلال مو اد قانونية ولكن لاحظنا أن المشرع الجزائري لم يفصل في موضوع نفقة الأصول بل إكتفي بمادة واحدة وأخضعها للمبادئ العامة .

---

[1] ـــ د– لحسين بن الشيخ آث ملويا – مرجع سبق ذكره –ص 558 نقلا عن نقض سوري – الغرفة الشرعية –قرار رقم 338 في أوت 1969.

2_ الحجر علي المسنين:

إن الإنسان لنفاذ تصرفاته يجب أن تكون له أهلية أداء كاملة لأنها أساس التعامل والتعاقد إلا أن هذه الأهلية قد تعترضها عوارض تؤثر في صحة تصرفه تسمي عوارض الأهلية وقد إشترط المشرع الجزائري لتمام العقل والرشد أن يكون الشخص متمتعا بقواه العقلية وبالغا من العمر 19 سنة كاملة ولم يحجر عليه[1] لأنه قد يبلغ الشخص السن القانونية ويعترض أهليته إحدي عوارض الأهلية التي ذكرها المشرع الجزائري ووزع أحكامها بين القانون المدني الذي ذكر فيه هذه العوارض[2] وبين قانون الأسرة الذي جعلها أسبابا للحجر[3] علي فاقد الأهلية .

إن الحجر إجراء مقرر لمصلحة المحجور عليه بهدف حماية أمواله فضلنا تناوله كجانب من دراستنا وتجدر الإشارة إلي أن المشرع الجزائري لم يعرف الحجر لافي قانون الأسرة ولا في القانون المدني بل إقتصر علي ذكر أحكامه[4].

الحجر لغة : هو المنع والتضييق[5] ، أما قانونا :منع الشخص من التصرف في ماله وإداراته لآفة في عقله أولضعف في ملكاته النفسية الضابطة [6] .

---

[1] _المادة : 40من القانون المدني الجزائر ي : " كل من بلغ سن الرشد وهومتمتعا بقواه العقلية ، ولم يحجر عليه ، يكون كامل الأهلية لمباشرة حقوقه المدنية " .

[2] _المادة 42 (معدلة) من نفس القانون : " لا يكون أهلا لمباشرة حقوقه المدنية من كان فاقد التمييز لصغر في السن أو عته أو جنون " . وهناك المادة 43 (معدلة) من نفس القانون : كل من بلغ سن التمييز لم يبلغ سن الرشد وكل من بلغ سن الرشد وكان سفيها أو ذا غفلة ، يكون ناقص الأهلية وفقا لما يقرره القانون ".

[3] _المادة 101 من قانون الأسرة الجزائري :" من بلغ سن الرشد وهو مجنون أو معتوه أو سفيه أو طرأت عليه إحدي الحالات المذكورة بعد رشده يحجر عليه " .

[4] _المواد من 101–108 المتعلقة بأحكام الحجر من الفصل الخامس من الكتاب الثاني النيابة الشرعية .

[5] – د – وهبة الزحيلي – الفقه الإسلامي وأدلته – الجزء الخامس – دار الفكر – دمشق _ص 411 .

[6] –أ– محمد كمال حمدي –الو لاية علي المال (الأحكام الموضوعية ، الإختصاص و الإجراءات – منشأة المعارف – الإسكندرية _ طبعة 1987 _ ص 167 .

لقد عرف الإمام محمد أبو زهرة[1] الحجر بأنه : منع التصرف القولي أي أن العقود لا تنشأ نافذة عليها أحكامها التي رتبها الشارع ، وكذا سائر التصرفات فلا يمضي الشارع تصرف للمحجور عليه مادام ذلك التصرف داخلا في نطاق الحجر وسبب الحجر ضعف في تقدير المحجور عليه إما سفه أو عته أو جنون[2] .

1_ أسباب الحجر :

تنص المادة 81 من قانون الأسرة الجزائري علي أنه من كان فاقد الأهلية أوناقصها لصغر السن أو جنون أو عته أوسفه ينوب عنه قانونا ولي أو وصي أو مقدم طبقا لأحكام القانون " .

من خلال المادة يكون المحجور عليهم هم : الصغير ، المجنون ، المعتوه ، السفيه وذو الغفلة وسنتعرف علي كل من هذه الحالات فيما يلي بنوع من الإختصار:

1_1 الجنون :

جعل المشرع الجزائري الجنون أحد أسباب الحجر لكنه لم يتطرق لتعريفه وهذا يدفعنا إلي اللجوء إلي التعريفات التي توصل إليها الفقهاء، حيث عرفه الإمام محمد أبو زهرة علي " أنه مرض يمنع العقل من إدراك الأمور علي وجهها الصحيح ويصحبه إضطراب وهياج غالبا" .

الجنون قسمان : مجنون مغلوب أي لايفيق ويسمي جنونه جنونا مطبقا وهو الذي يستمر شهرا فأكثر وهذا يحجر عليه بلا خلاف بين الفقهاء ورجال القانون .

---

[1] _الإمام محمد أبو زهرة – الأحوال الشخصية – دار الفكر العربي – مدينة نصر – القاهرة – ص 433.

[2]_ ذكر الزيلعي في التبيين أن أساس الحجر هو ضعف العقل فقال : إن الله سبحانه وتعالي خلق البشر أشرف خلق وجعلهم بكمال حكمته متفاوتين فيما يمتازون به عن الأنعام وهو العقل ، وبه يسعد من سعد وذلك أن الله تبارك وتعالي ركب في البشر العقل والهوي وركب في الملائكة العقل دون الهوي ، وركب في البهائم الهوي دون العقل فمن غلب هواه علي عقله كان أردأ من البهائم لقوله تعالي" **إن هم إلا كالأنعام بل هم أضل "** فجعل بعضهم ذوي النهي وجعل منهم أعلام الدين وأئمة الهدي ، ومصابيح الدجي و إبتلي بعضهم بما شاء من أسباب الردني كالجنون الموجب لعدم العقل والصغر والعته الموجبين لنقصانه ، تصرفهما غير نافذ بالحجر عليهما ولولا ذلك معاملتهما ضرارا بأن يستأجر من يعاملهما مالهما بإحتياله الكامل لذلك جعل الصبا والجنون سببا للحجر عليهما . (أنظر : الأمام أبو زهرة _ مرجع سبق ذكره _ ص 582) .

لكن إن كان يجن ويفيق فإن كان لإفاقته أوقات معلومة فإتفق بعض الفقهاء علي أن يكون غير محجور عليه وقت إفاقته وفي مرضه يحجر عليه ، والمجنون يحجر عليه متي ثبت جنونه ويستمر الحجر ماإستمر الجنون ويكون فاقد الآهلية فلا تنعقد بعباراته وقت جنونه العقود والتصرفات بل تكون عباراته ملغاة وهو في الحكم كالصبي غير المميز.

1_2 العته :

هو إختلال في العقل لايصل إلي حد الجنون ولكنه يجعل الشخص قليل الفهم مختلط الكلام فاسد التدبير ويتميز عن الجنون بأنه يصحبه هدوء ، كثير من الفقهاء يعتبرهما نوعا واحدا ، بحيث جاء في الهداية ، وفتح القدير ، وأصول فجر الإسلام أن الذي أصيب في عقله إن كان مغلوبا بحيث لايعقل قط فهو مجنون ،وإن كان يعقل في بعض الأمور فيشبه بعض كلامه العقلاء والبعض الآخر كلام المغاويين كان معتوها .

إن المعتوه قاصر ناقص الأهلية كالصبي المميز وأكثر الفقهاء يسيرون علي هذا فيفرضون أن المعتوه ليس إلا مميزا فإن فقد التمييز فهو مجنون [1] .

1_3 السفه :

هو الذي لايحسن القيام علي شؤون ماله وتدبيره وينفق في غير موضع الإنفاق والحجر علي السفيه هو رأي جمهور الفقهاء .

للسفه حالتان : أولهما السفه الذي يصاحب البلوغ ويقترن به ويستمر بعده ، و الثاني : السفه الذي يطرأ بعد ذلك ، أما الحالة الأولي : فقد وافق أبو حنيفة سائر الفقهاء في ماله لايدفع إليه بل للموصي وعقوده وتصرفاته لاينفذ فيه حتي الرشد ، أما السفه الطارىء بعد 25 سنة فهذا موضع

[1] _الإمام محمد أبو زهرة – مرجع سبق ذكره –ص 441 .

الخلاف بين أبي حنيفة وجمهور الفقهاء ، فجمهور الفقهاء أجازوا الحجر عليه أما أبو حنيفة فرأي أن الشخص ببلوغه يبلغ حدا منالإنسانية فأي منع له من التصرفات هو أذي لإنسانيته وا ٍهدار لكرامته[1] .

1_4_ الغفلة :

هي غيبة الشيء عن بال الإنسان وعدم تذكره له ، أما الغفلة في الإصطلاح الفقهي : هي عدم الإهتداء إلي التصرفات الرابحة بسبب السلطة وسلامة القلب [2] .

وأطلق عليها d'imbissilitté FRAPEé بدلا من مصطلح étourdé

لقد وردت الصياغة العربية خاطئة إذ سمت ذا الغفلة معتوها فناقض المشرع نفسه لأنه إعتبر المعتوه في هذه المادة ناقص أهلية ، بينما إعتبره عديم أهلية في نص المادة 42 التي أكدت أنه : لا يكون أهلا لمباشرة حقوقه المدنية من كان فاقد التمييز لصغر في السن ، أو عته أو الجنون " .

تنص المادة 43 (ق . م . ج) علي أنه" كل من بلغ سن الرشد وكان سفيها أو معتوها يكون ناقص الأهلية " .

وبموجب التعديل الذي طرأ علي القانون المدني بموجب القانون 05_10 إستبدل كلمة معتوه بذا الغفلة في نص المادة 43 لكنه لم يدرج حالة الغفلة في المادة 101[3] من قانون الأسرة كحالة من الحالات التي تستدعي توقيع الحجر رغم تعديله لقانون الأسرة ، لذلك يستحسن تعديل نص المادة 101و إدر اج حالة الغفلة كسبب من أسباب الحجر ليوافق ذلك أحكام القانون المدني .

---

[1] _ الإمام محمد أبو زهرة – مرج سبق دكره – 443 .

[2] _ د_ محمد سعيد جعفور _تصرفات ناقص الأهلية في القانون المدني الجزائري والفقه الإسلامي _ در هومة للطباعة والنشر _ الجرائر _ ص 53 .

[3]_ المادة 101 من قانون الأسرة الجزائري:" من بلغ سن الرشد وهو مجنون ، أو معتوه ، أو سفيه أو طرأت عليه إحدي الحالات المذكورة بعد رشده يحجر عليه " .

2_ إجراءات توقيع الحجر :

لايكون الحجر إلا بحكم من القاضي[1] بعد الإستعانة بأهل الخبرة في إثبات أسبابه[2]، ويتم برفع دعوي أمام القضاء وفقا للقواعد العامة المقررة من قانون الإجراءات المدنية والإدارية .

ترفع الدعوي أمام قسم شؤون الأسرة[3] بالمحكمة التي يقع بدائرتها موطن الشخص المراد الحجر عليه ، من طرف أحد الأقارب[4] ، لكن المشرع الجزائري لم يبين من هؤلاء الأقارب الذين يحق لهم رفع دعوي الحجر وورد النص عاما مما يعني أن كل من تتوفر فيه صفة القرابة طبقا للمادة 34 من القانون المدني له الحق في رفع دعوي الحجر .

أعطي القانون لكل من له مصلحة في رفع دعوي الحجر ويفهم من عبارة " من له مصلحة' أن تكون مصلحة المدعي متعلقة بالحفاظ علي مال المراد الحجر عليه من الضياع لوجود حق،أومركز قانوني يتعلق بتلك الأموال فضياع مال الشخص المراد الحجر عليه يترتب عليه ضياع مصلحة المدعي .

خول القانون للنيابة العامة بموجب المادة 102 من قانون الأسرة رفع دعوي الحجر وجعلها طرفا أصليا[5] .

[1] _الحجر القضائي : هو منع الشخص من التصرف في أمواله بناءا علي حكم من القضاء " وهناك فرق بينه وبين الحجر القانوني الذي يمنع فيه الشخص من التصرف في أمواله بناء عليه بعقوبة جنائية " حسب نص المادة 09 من قانون العقوبات التي نصت علي أنه من بين العقوبات التكميلية : الحجر القانوني " وتنص المادة 09 مكرر من نفس القانون علي أنه " في حالة الحكم بعقوبة جنائية تأمر المحكمة وجوبا بالحجر القانوني الذي يتمثل في حرمان المحكوم عليه من ممارسة حقوقهم المالية أثناء تنفيذ العقوبة الأصلية " إذن فالحجر القانوني هو عبارة عن عقوبة تكميلية وجوبية ناتجة عن عقوبة أصلية بموجب القانون رقم 06–23 بعد أن كان عقوبة تبعية .

[2] _المادة 103 من قانون الأسرة الجزائري " يجب أن يكون الحجر بحكم و للقاضي أن يستعين بأهل الخبرة في إثبات أسباب الحجر " .

[3]_ المادة 423 /5 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية :" ينظر قسم شؤون الأسرة قي : " الدعاوي المتعلقة بالولاية وسقوطها والحجر والغياب والفقدان والتقديم "

[4] المادة 102 من قانون الأسرة " يكون الحجر بناءا علي طلب أحد أقارب وممن له مصلحة ، أو من النيابة العامة"

[5] _ المادة 03 مكرر (مضافة) : " تعد النيابة العامة طرفا أصليا في جميع القضايا الرامية إلي تطبيق أحكام هذا القانون" .

نلاحظ أن المشرع الجزائري أعطي الحق لكل من تتوفر فيه المصلحة في رفع دعوي الحجر لأنها دعوي خطيرة ومهمة نظرا لتعلقها بأهلية الأشخاص .

لقد كفل المشرع الجزائري في قانون الأسرة عناية خاصة للمراد الحجر عليه لكونه ضعيف أمام القانون لذلك أوجب القانون تمكينه من الدفاع عن حقوقه [1] ، لكن المشرع لم يبين الطريقة التي يتم بها ذلك وعند بحثنا عن كيفية تطبيق هذه المادة في المحاكم وجدنا عدة طرق من بينها أن القاضي هو من يقوم بتعيين محامي للدفاع عن المطلوب الحجر عليه بصفة تلقائية في الجلسة فيقوم المحامي بمتابعة القضية إلي غاية صدور الحكم في القضية ، أين يعين القاضي شخصا يدير أمواله إما أن يكون من قرابته أو مقدما للرعاية في حالة إذالم وجد ذوي قربة [2] .

إعتبر المشرع الجزائري أن تصرفات المحجور عليه تعتبر باطلة بطلانا مطلقا [3] بعد الحكم وهذا ما أكدت عليه المحكمة العليا في أحد قراراتها حيث أكدت علي أنه " . . . . من المقرر قانونا أن التصرفات التي يقوم بها المحجور عليه تعتبر باطلة بطلانا مطلقا . . ."[4] ، أما قبل الحكم فتأخذ حكم التصرفات الدائرة بين النفع والضرر.

يكون الحكم بالحجر قابل لكل طرق الطعن ويجب نشره للإعلام [5] .

[1] _ المادة 105 من نفس القانون " يجب أن يمكن الشخص الذي يراد التحجير عليه من الدفاع عن حقوقه وللمحكمة أن تعين له مساعدا إذا رأت في ذلك مصلحة " .

[2] _المادة 104 من نفس القانون: إذا لم يكن للمحجور عليه ولي، أو وصي وجب علي القاضي أن يعين في نفس الحكم مقدما لرعاية المحجور عليه والقيام بشؤونه مع مراعاة أحكام المادة 100 من هذا القانون .

[3] المادة 107 من نفس القانون : " تعتبر تصرفات المحجور عليه بعد الحكم باطلة ، وقبل الحكم إذا كانت أسباب الحجر ظاهرة وفاشية وقت صدورها "

[4] ملف رقم 181889 قرار 1998/03/17 : عقد الشهرة أبرم من طرف شخص محجور عليه –الحكم بإبطال العقد من المقرر قانونا أن التصرفات التي يقوم بها المحجور عليه تعتبر باطلة بطلانا مطلقا ، ومن ثم النعي علي القرار المطعون فيه بإنعدام وقصور الأسباب ليس في محله ، ومتي تبين أن قضاة المجلس لما قضو بإبطال عقد الشهرة علي إعتبار أن الواهب كان محجورا عليه ولايجوز له إبرام التصرفات القانونية ، فإن القضاة بقضائهم طبقوا القانون تطبيقا سليما ومتي كان ذلك إستوجب الرفض بالطعن .

[5] _ المادة 106 نفس القانون _ السابق ذكره _ " الحكم بالحجر قابل لكل طرق الطعن ويجب نشره للإعلام "

يعتبر نشر الحكم بالحجر إجراء مهم للغير خاصة في الحالات التي لايمكن كشفها بسهولة كحالة السفيه وذي الغفلة لأن هذه العوارض ليست ظاهرة للناس حتي يتمكنوا من تفادي التعامل معهم .

صحيح أن تشريع الحجر بسبب أن الأشخاص يتفاوتون في قدراتهم وتمام عقولهم فقد يولدون بأحد عوارض الأهلية أو قد تطرأ عليهم بعد ذلك ، فهذا الشخص لايؤتمن علي التصرف في ماله فتدخل المشرع لمنع إطلاق يده فيما يملكه وذلك من أجل حمايته والمحافظة علي ماله .

لكن يري البعض أن دعوي الحجر تدخل في نطاق العقوق، لأنها وسيلة يستعملها الفروع للإستلاء علي أموال أصولهم ، وكما ذكرنا سابقا أن الحجر في الشريعة الإسلامية له أسبابه التي يجب أن تتوفر لكي يصدر حكم ضد الشخص المقام ضده الدعوي القضائية دون النظر إلي كون هذا الشخص أحد الوالدين أو من ذوي القربة ومثل ذلك فقدان الرشد ، أو نقص العقل أوالمعاناة من مرض صحي أوعقلي ، يجعل الرشد ناقصا ، وفي حالة عدم توفر الشروط السابقة تسقط الدعوي القضائية .

لابد من أن يكون هناك تدقيق قانوني من جانب المختصين ، وفي حالة التأكد من أن إقامة دعوي الحجر ترجع لأسباب كيدية يجب معاقبة الأبناء .

3_ : حق المسنين في ميراث :

إن الميراث[1] أقرته الشريعة الإسلامية ، له قواعد ثابتة بنصوص قرآنية حيث قال صلي الله عليه وسلم "**إن الله قد أعطي كل ذي حق حقه فلا ووصية لوارث**[2] .

لقد خصص المشرع الجزائري كل الكتاب الثالث للميراث ، حدد فيه مختلف أصناف الورثة في مجمل قوانينه كما جاءت به الشريعة الإسلامية ،و إعتبر أن القرابة أحد الأسباب المباشرة للميراث[3]

---

[1] _لقد سمي الميراث بعلم الفرائض لأن معاني الفرض المتقدمة موجودة كلها فيه، ففيه السهام المقدرة، والإعطاء مجرد عن العرض وقد أنزل الله تعالى القرآن فيه، وبيّن لكل وارث نصيبه وأحله لهُ (أنظر : د_عدنان نجا والشيخ خالد حسن المواريث في الشريعة الإسلامية_منشورات دار لبنان للطباعة والنشر_ لبنان_ ص 12

[2] ___ الإمام الحافظ أبي عمر يوسف بن عبد الله بن محمد _ الإستذكار _ منشورات محمد علي _ دار الكتب العلمية _ بيروت _لبنان _ ص 329

[3] _ المادة 126 من قانون الأسرة الجزائري _ مرجع سبق ذكره " أسباب الإرث : القرابة ، الزوجية " .فيراد بها القرابة الحقيقية، وهي كل صلة سببها الولادة، وتشمل فروع الميت وأصوله وفروع أصوله، سو اء أكان الإرث بالفرض فقط كالأم، أم بالفرض مع التعصيب كالأب(أنظر وهبة الزحيلي _ مرجع سبق ذكره _ ص 377 .

طبقا للمادة 126 من قانون الأسرة .

لقد جعل الله تعالي المسنين من أصحاب الفروض مع تفضيل بعضهم علي بعض وهذا من باب التكافل الإجتماعي حيث قال تعالي : **" يوصيكم الله في أولادكم للذكر مثل حظ الأنثيين فإن كن نساء فوق إثنتين فلهن ثلثا ماترك ،وإن كانت واحدة فلها النصف ولأبويه لكل واحد منهما السدس مماترك إن كان له ولد ، فإن لم يكن له ولد وورثا أبواه فلأمه الثلث من بعد وصية يوصي بها أودين أبائكم وأبنائكم لاتدرون أيهم أقري نفعا ، فرضة من الله إن الله كان عليما حكيما[1] " .**

إن الإرث المجمع عليه إثنان: إما أن يكون بالفرض[2] أو بالتعصيب[3]، وهذا ما أشارت إليه المادة 139 من قانون الأسرة الجزائري حيث قسمت الورثة إلي : أصحاب فروض ، عصبة ، ذوي الأرحام[4] ويقدم الأول علي الثاني لقوله عليه الصلاة والسلام: «ألحقوا الفرائض بأهلها، فما أبقته الفرائض فلأولى أي أقرب رجل ذكر[5] .

جعل الله المسنين من أصحاب الفروض ، لكن هناك حالات جمع فيها بين الفرض والتعصيب الأب والجد، فإن كل واحد منهما يرث سهمه، فإن فضل بعد ذوي السهام شيء أخذه بالتعصيب سنتعرف من خلال مايلي علي أنصبة بعض المسنين في الأسرة :

---

[1] _ الآية 11 من سورة النساء .

[2] _ الإرث بالفرض: فهو استحقاق سهم معين مقدر بكتاب الله تعالى، أو سنة رسول الله صلّى الله عليه وسلم أوبالإجماع طبقا للمادة :140 من قانون الأسرة الجزائري :" ذو الفروض هم الذين حددت أسهمهم في التركة شرعا

[3] _ الإرث بالتعصيب: فهو استحقاق ما أبقته الفرائض، أو استحقاق جميع التركة عند عدم أصحاب الفرائض

[4] _ وأضاف الحنفية والحنابلة: أو بقرابة الرحم (أنظر د _ وهبة الزحيلي _ مرجع سبق ذكره _ ص 405 .

[5] _ د _ قادة بن بن علي _ المواريث وقانون الأسرة _ مجلة الحضارة الإسلامية _ العدد 08 _ 2002 _ دار الغرب للنشر والتوزيع _ وهران _ ص 45

1_ أحوال الرجال :

1_1 :أحوال الأب :

لايحرم الأب من الميرا اث أصلاً، ويحجب غيره، ويختلف ميراثه بحسب نوع الفرع الوارث ذكراً أوأنثى فيرث مرة بالفرض فقط، ومرة بالتعصيب فقط، وتارة بالفرض والتعصيب معاً، فله أحوال ثلاث :

الأولى : السدس فرضاً، يأخذ الأب السدس بالفرض المطلق، عند وجود الفرع الوارث المذكروهو الإن وإبن الابن مهما نزل ودليل ميراثه قوله تعالى **"ولأبويه لكل واحدٍ منهما السدس"**[1] .

الثانية : الكل أو الباقي تعصيباً فقط: يأخذ كل التركة أو ما تبقى منها بعد أصحاب الفرض عند عدم وجود الفرع الوارث مطلقاً . ذكراً أو أنثى، فمن ترك أباً فقط أخذ كل التركة ويكون الأب عصبة بنفسه ومن ترك أباً وزوجة، فللزوجة الربع فرضاً والباقي للأب تعصيباً .

الثالثة: السدس فرضاً[2] والباقي تعصيباً عند وجود الفرع الوارث المؤنث: وهو البنت وبنت الابن مهما نزل أبوها، كمن ترك أباً وبنتاً، فيأخذ الأب السدس فرضه، والبنت النصف، والباقي للأب أيضاً[3] .

2_1 : أحوال الجد[4] :

خصص المشرع الجزائري الفصل الرابع من الكتاب الثالث لأحوال الجد حيث جاء في المادة 158 من قانون الأسرة أنه إذا إجتمع الجد العاصب مع الإخوة الأشقاء ، أو مع الإخوة للأب ذكورا أوا إناثا مختلطين فله الأفضل من ثلث جميع المال أو مقاسمة وا إذا إجتمع مع الإخوة وذوي الفروض فله الأفضل من :

1_ **سدس جميع المال** : مثلا : إن مات رجل وترك إبن إبن ، وجد ، فللجد السدس فرضا ، والباقي لابن الابن بالتعصيب ، ويرث بالفرض والتعصيب معاً: إذا كان للمتوفى بنت أوبنت ابن، فيأخذ الجد

[1] _ الآية 11 : من سورة النساء .

[2] _ المادة 149 من قانون الأسرة الجزائري _ مرجع سبق ذكره _ ص 17 .

[3] _ عدنان نجا والشيخ خالد حسن _مرجع سبق ذكره _ ص 22 .

[4] _ الجد العصبي أو الأب، ويسمى الجد الصحيح أو الجد الثابت: وهو الذي لا تدخل في نسبته إلى الميت أنثى(أنظر _ عدنان نجا والشيخ خالد حسن _ مرجع سبق ذكره _ ص 33) .

السدس فرضاً، والباقي تعصيباً .

2_ أو ثلث مابقي بعد ذوي الفروض .

3_ أومقاسمة الإخوة كذكر منهم .

2_ أحوال النساء :

1_2 : أحوال الأم :

لاتحرم الأم من الميراث أصلاً ويختلف ميراثها بحسب نوع الفرع الوارث ذكراً أوأنثى، ترث بالفرض فقط دون التعصيب ولها حالتين :

الأولى : الثلث تأخذ الأم الثلث[1] بالفرض : عند عدم وجود الفرع الوارث المذكر، وهو الابن وابن الابن مهما نزل ودليل ميراثها قوله تعالى **" فإن لم يكن له ولد وورثه أبواه، فلأمه الثلث"** .

الثانية : السدس : تأخذ الأم السدس فرضا[2] : عند وجود الفرع الوارث مطلقاً ذكراً أو أنثىأو عدد من الإخوة سواء كانونا وارثين أو محجوبين لقوله تعالي :**" فإن كان له إخوة، فلأمه السدس"**[3] .

2_2 : أحوال الجدة :

جاء ميراث الجدة في المادة 4/149 من قانون الأسرة، التي تنص بأنه للجدة السدس[4] سواءً أكانت لأب أو لأم أو وكانت منفردة، فإن إجتمعت جدّتان وكانتا في درجة واحدة قسم السدس بينهما

---

[1] _ المادة 148 : _ مرجع سبق ذكره _ ص 17 .

[2] _ في المادة 2/149 قانون أسرة _ مرجع سبق ذكره " أصحاب السدس... الأم بشرط وجود فرع وارث أو عدد من الإخوة، سواء كانوا وارثين أو محجوبين " .

[3] _ الآية 11 من سورة النساء

[4] _ والدليل: مارواه أبو سعيد الخدري والمغيرة بن شعبة وقبيصة بن ذؤيب رضي الله تعالى عنهم من أنه عليه الصلاة والسلام « أعطاها السدس » . وأما التشريك بين الجدات، فلما روي أن أم الأم جاءت إلى الصدِّيق رضي الله عنه وقالت: «أعطني ميراث ولد ابنتي» فقال: « اصبري حتى أشاور أصحابي، فإني لم أجد لك في كتاب الله تعالى نصيباً، ولم أسمع فيك من رسول الله صلّى الله عليه وسلم شيئاً » ثم سألهم، فشهد المغيرة بإعطاء السدس، فقال للمغيرة:هل معك أحد؟ فشهد به أيضاً محمد بن مَسْلَمة الأنصاري، فأعطاها ذلك " (د_ وهبة الزحيلي _ مرجع سبق ذكره _ ص 415) .

لكن إن كانت الجدة لأم هي الأقرب تختص بالسدس طبقا للمادة 161[1]، و لاتأخذ الجدة بأي حال أكثر من السدس .

نستخلص أن الأسرة مسؤولة عن الشخص المسن من حيث رعايته ماديا سواء من حيث الإنفاق عليه أو من حيث الحفاظ علي أمواله هذه المسؤولية التي أقرتها الشريعة الإسلامية وكرستها القوانين الوضعية و ألقتها علي عاتق الفروع وأوجبت عليهم العناية التامة بمسنيهم وكحماية للمسنين أعطي للأبناء حق الحجر علي أموالهم في حالة حصول عارض من عوارض الأهلية كما أقرت لهم الشريعة الحق في أن يرثوا أولادهم في حالة توفوا قبلهم خاصة إذا كانوا هم من يقوموا بإعالتهم .

ثانيا : الحقوق المعنوية للمسنين في الأسرة :

قليل من الناس لايوافقون علي فكرة أن للرابط الأسري أهمية خاصة بالنسبة لكبار السن والواقع أننا نعتمد علي الروابط الأسرية التي تقوم علي الحب والإلتزام بتعويض مايعجز عنه المجتمع في سبيل سعادة المسنين ، فالأسرة تقوم بدور مهم في سبيل الوفاء بحاجات المسنين الصحية و المالية علي شكل خدمات أو هدايا أو إسهامات كما أن بإستطاعتهم أن يوفروا الإحتياجات المعنوية[2] للمسنين في وقت يكون فيه مجتمع الفرد المسن محاطا بالمعوقات المالية.

إن العلاقات الأسرية ذات طابع مستديم وبالتالي فهي صالحة لإشباع حاجة الفرد علي مدي الحياة والواقع أن معظم الأسر ترعي مسنيها خاصة بالجزائر أين ماتزال التقاليد المتعارف عليها تلعب دورها في رعاية المسنين بالرغم من أن هناك مظاهر التخلي عنهم لكنها لاتصل إلي حد خطير.

لكن هناك الكثير من المسنين لا أسرلهم وكثيرون آخرين يعيشون في أسر سادها سوء التوافق طوال حياتهم ، وعلى الرغم من أن أفراد الأسرة الواحدة يرتبطون إرتباطا الدم مع بعضهم لكن هذه الفطرة أو الإرتباط الدموي لايكفي وحده لكي يكون أداة نافعة في رعاية المسنين ، فكم من عائلة

---

[1] _ المادة 161 _ من نفس القانون _ السابق ذكره _ " . . . . . . تحجب الجدة لأم القريبة الجدة لأب البعيدة و يحجب الجد والأب أصلهما من الجدات " .

[2] _ د_حسين عبد الحميد رشوان _ الأسرة والمجتمع _ مكتبة شباب الجامعة _ الإسكندرية _ طبعة 2003 _ص 256 ومابعدها .

تخلت عن مسنيها نتيجة مشاكل مرضية أو شقاق عائلي وأودعوهم في ديار العجزة ، وبالرغم من توفر الخدمات الصحية والنفسية في تلك الدار لكن لايمكن بأي حال تعويضهم عن الجو الأسري .

إن التغيرات التاريخية في الأسرة هي المسؤولة عن الكثير من المشاكل التي يواجهها المسنين اليوم فبعد أن كانت الأسرة تضم ثلاث أجيال أو أكثر منسجمين فيما بينهم ، أصبحت الآن مقتصرة علي الوالدين والأبناء مما ساعد في خلق مسافة بين الأحفاد والأجداد أو حتي بين الآباء والأبناء وبسبب المجتمع المعاصر الذي دخلت في بيوته الكثير من القيم المادية التي فرضتها تطورات الحياة الحديثة بمشاكلها وأزماتها ، جعلت أبناء هذا العصر يسعون وراء العمل المستمر وتحقيق أكبر كسب في أقصر وقت ممكن ، وبالتالي أصيبت العلاقات بين الأباء والأبناء بالضعف بسبب الإنشغال الدائم بأعمالهم إضافة إلي نظرتهم للمسنيهم نظرة جيل تفضي به الأيام القليلة القادمة إلي الموت فهم في إنحطاط وليسوا في إرتفاع .

إن هذه التغيرات الإجتماعية ساهمت بشكل مباشر في معاناة المسنين من الوحدة والعزلة في معظم دول العالم[1] ، لكن هناك إختلاف فعلي بين المجتمع الغربي الذي يقوم علي أساس الفرد و المجتمع الشرقي الذي يقوم علي أساس الجماعة أين تكون الأسرة هي الركيزة الأساسية في ترابط أفراد المجتمع فمن أهم واجباتها رعاية أفرادها المسنين و توفير الدفء العائلي والإحساس بالأمن والإستقرار وعدم عزله عن بيئته وتوفير فرص التفاعل الطبيعي له مع الآخرين ، والقيام بنشاطات مشتركة داخل الأسرة .

لقد جاء علي لسان أحد المسنين حين أودعه إبنه دار العجزة فقال : بعد أن تخليت له عن ثروتي أودعني تلك الدار التي تشعرني بالعزلة وأنا لا أريد منه مالا أو ثروة وتكفيني رؤية أولاده حولي والعيش ضمن العائلة التي تشعرني بأنها تريدني كأحد أفرادها لأنعم بدفء الجو الأسري بعد أن وصلت إلي هذه المرحلة من العمر وأنا لا أريد أكثر .

[1] _ أ_ سناء الخولي _ الزواج والعلاقات الأسرية _ دار النهضة العربية بيروت _ طبعة 1984_ ص 61

إن الجانب المعنو ي له أهمية في حياة المسن يؤثر مباشرة علي صحته الجسدية وعلاقاته الإجتماعية ولذا قام المشرع الجزائري بتنظيم مسألة الرعاية المعنوية **من خلال نصوص متفرقة** وإن كان ليس بالدرجة المطلوبة حيث أكد المشرع الجزائري علي إعتماد الأسرة في حياتها علي الترابط والتكافل[1] عادة مايبني هذا الرابط علي التبادل الإيجابي بين أفراد الأسرة حيث أمر الزوجين برعاية وإحترام وحسن معاملة أقارب وأبوين كل منهما [2] لأنه وطبقا للمادة 35 من القانون المدني الجزائري يعتبر أقارب أحد الزوجين في نفس القرابة والدرجة بالنسبة إلي الزوج الآخر، لذلك ينبغي المحافظة علي هذه الرابطة .

كما أكد المشرع علي ضرورة محافظة الأسرة علي التلاحم الأسري وأوكل هذا الأمر إلي الفروع بدون إستثناء وأوجب عليهم التكفل المادي والمعنوي لمسنيهم[3].

إن من بين المبادئ التي تقوم عليه حماية المسنين التي أقرها قانون 10_12 هي التضامن بين الأجيال .

تجدر الإشارة إلي أن الأسرة ليست وحدها المعنية بهذه الرعاية بل كذلك من واجب الدولة الحفاظ علي كرامة المسنين وإحترامهم في كل الحالات التي يكون عليها سواء كان بصحة جسدية وعقلية جيدة بحالة مرضية وسواء كانت ظروفهم المادية جيدة أوسيئة [4] ، وتبعا لذلك رتب المشرع عقوبات علي الإهمال المعنوي من خلال المادتين 314 ، 316 من قانون العقوبات .

من خلال ماسبق نري أن رعاية المسنين وحمايتهم هو واجب أخلاقي وشرعي وقانوني وتقوم هذه الرعاية علي الجانب المادي والمعنوي في سبيل حماية المسن حيث إتفقت مختلف الشرائع

---

[1] _ المادة 03 من قانون الأسرة الجزائري _ مرجع سبق ذكره – ص 01 .

[2] المادة 36 /5 : "حسن معاملة كل منهما لأبوي الآخر وأقاربه و إحترامهم وزيارتهم "

– المادة 36 /6 : " المحافظة علي روابط القرابة والتعامل مع الوالدين الأقربين بالحسني والمعروف "

– المادة 36 /7 : "' زيارة كل كن هما لأبوي الآخر و إستضافتهم بالمعروف "

[3] _ المادة 04 من قانون 10_ 12 _ السابق ذكره _ ص 05

[4] _ المادة 09 من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 06.

السماوية والقوانين الوضعية علي ذلك وجسدتها في مختلف المراسيم القانونية والإتفاقيات الدولية وإتفقت علي الدور الكبير الذي تلعبه الأسرة في حماية المسن حيث أنها الداعم الأساسي والأول لهم وبعدها يأتي دور الدولة في المساعدة علي تجسيد هذه الحماية عن طريق الخدمات التي وضعتها لمساعدة هذه الفئات وهذا متناولناه من خلال المطلب الثاني :

المطلب الثاني : الضمانات القانونية المقررة لحماية المسن في الأسرة

إن الجو الأسري له أثر كبير علي صحة المسن الجسدية والعقلية لذلك حرص المشرع الجزائري من خلال قانون 10–12 علي ضمان بقاء المسن في وسطه العائلي وعدم إقتلاعه منه مهما كانت ظروفه الصحية والمادية ، لأن معظم المسنين الذين أخرجوا من وسطهم العائلي إلي وسط أخر مثل دور العجزة تعرضوا لإنهيارات عصبية ، ولذلك جاءت معظم مواد هذا القانون تؤكد علي ضرورة تعزيز بقاء المسن في الوسط العائلي لما تمثله الأسرة للمسن ، ونظرا لذلك تبني المشرع الجزائري الضمانات الكفيلة لبقاء المسن في وسطه الأسري سنتعرف عليها من خلال الفروع التالية :

الفرع الأول : الضمانات المادية و الإجتماعية لحماية المسن في الأسرة :

إن الدولة لم تعد تقتصر علي أن تبدي حضورها عن طريق بعض المحضورات والواجبات بل تركزت في المواضيع المتعلقة بالأسرة كمتدخلة حيث أصبحت تتدخل مشرعة ومنظمة حول كل ما يتصل بقضايا الأسرة [1].

ومن منطلق فكرة أن المنظومة القانونية يرتبط نجاحها بمدي فاعلية تطبيقها علي أرض الواقع من خلال مختلف الأليات التي تسمح بتنفيذها ، قام المشرع بتدعيم فكرة حماية المسن المجسدة من خلال قانون قانون 10_12 بضمانات تكفل إحترامها سنتعرف عليها من خلال ما يلي :

[1] _ أ_لنكار محمود _ الحماية الجنائية للأسرة _ دراسة مقارنة_رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم _ فرع القانون جنائي _ جامعة منتوي قسنطينة _ 2010 _ ص 55 .

أولا : الضمانات المادية لحماية المسنين:

حتي تتمكن الأسرة من القيام بوظائفها وتحافظ علي تماسكها وعدم تصدعها تحتاج إلي مقومات معينة تعتمد عليها في حياتها كمؤسسة إجتماعية ، ولذلك فنجاحها يتوقف علي تكامل هذه المقومات التي يمكن إيجازها في أمرين الدخل الإقتصادي والمنزل العائلي :

1_ الدخل الإقتصادي :

إن الأسرة تحتاج إلي دخل إقتصادي ملائم يسمح لها بإشباع حاجاتها الأساسية من مسكن وملبس، وصحة ، وتعليم ، فالدخل الملائم هو من مقومات الأسرة الناجحة والسليمة لذلك تحرص الدول جميعها علي توفيره لأقصي حد ممكن .

إنطلاقا من نصت المادة 11 من العهد الدولي للحقوق الإقتصادية والإجتماعية علي أنه لكل شخص الحق في مستوي معيشي كاف له ولأسرته يوفر ما يفي بحاجاتهم من العذاء والكساء والمأوي وبحقه بتحسين متواصل لظروفهم المعيشية" .

سعي المشرع الجزائري إلي تجسيد مبدأ التكافل الأسري من خلال قانون 10_12 الذي ضمنه عدة إجراءات يهدف من خلالها إلي إبقاء الشخص المسن في منزله بحيث تكفل بجميع التجهيزات الطبية والإعانة المنزلية وكافة الخدمات الضرورية لتلبية إحتياجاتهم[1] .

تكون مديرية النشاط الإجتماعي وسيطا لتحقيق هذا الغرض عن طريق تقديم المسن و حده أو مع أفراد عائلته للمديرية أين توفر للمسن المرافقة البدنية والنفسية في حالة عجزه أو عدم وجود من يتكفل به أو كان الفرع المتكفل به عاجز ، مع توفير طبيب مختص ونفساني يقوم بزيارته للمنزل بشكل

[1] _ المادة 23: من قانون 10_12 _ مرجع سبق ذكره _" تعمل الدولة علي إبقاء الأشخاص المسنين في وسطهم الأسري/أو في مساكنهم من خلال ترتيبات وتدابير تسمح بتوفير تكفل شامل يجمع في آن واحد ، العلاج والتجهيزات الخاصة والإعانة بالمنزل ، والمساعدة المنزلية ، والخدمات الضرورية التي من شأنها تلبية حاجياتهم ، ولهم الحق في مرافقة ملائمة لحالتهم البدنية والنفسية

تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم

دوري تتكفل الدولة بالمصاريف بهدف ضمان بقاء المسن في منزله ، كما أكد علي ضمان الظروف المعيشية اللائقة للأشخاص المسنين ذوي الإحتياجات الخاصة[1] ، حيث يستفدون من جميع تدابير المادية والطبية المقررة في هذا القانون وإخراجهم من عزلتهم وضمان إندماجهم في المجتمع .

لقد أقر المشرع تخصيص منح مالية للفروع المعوزين الذين يتكفلون بالمسنين لكن لحد الآن لم يحدد مبلغ المنحة[2] أو شروط الإستفادة منها وهل يستفيد منها أصحاب الدخل المحدود أم لا .

أكد المشرع علي تلقي الأسر المحرومة إعانة من الدولة والجماعات المحلية وكذا المؤسسات والهيئات المعنية التدابير المناسبة لمساعدة هذه الأسر للتكفل بالمسنين[3] بمعني أن كل من قطاع الصحة ووزارة التضامن والجمعيات والبلديات بموجب هذا القانون ملزمون بتقديم الدعم التي تحتاجه الأسرة لرعاية المسن .

خصص المشرع الجزائري منحة للمسنين بدون دخل تقدر حاليا ب 3000 دج لكن حسب المادة 24 من قانون 10_12 سترتفع هذه المنحة إلي ثلث الأجر الوطني الأدني المضمون .

2_ المنزل العائلي :

يعتبر المنزل الأسري المقر الذي ينزل فيه أو يبيت فيه أفراد الأسرة مجتمعين من أهم مقوماتها ولا نتصور أسرة سوية قائمة بوظائفها يكون أفرادها مشردين بدون مقر أو بيوت متعددة .

إن المنزل الأسري من أهم عناصر النفقة الواجبة علي رب الأسرة وعلي هذا تحرص الدولة علي تسيير الحصول عليه ، إذ أن ذلك سبيل تكوين الأسر ، وحسن قيامها بوظائفها ، إضافة إلي أن

---

[1] _ المادة 13 /3 من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 05

[2] _ المادة 07 _ من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 05 .

[3] _ المادة 05 من نفس القانون _ مرجع سبق ذكره _ ص 05

المشرع يحيطه بحماية خاصة[1] تكفل صونه من الإنتهاك حماية لإستقرار الأسرة و إستمرارها وتوفير الأمان المادي والمعنوي لها .

ركز المشرع الجزائري علي إبقاء المسنين في وسطه الأسري وفي حالة إنعدام الروابط الأسرية تعمل الدولة علي إبقاء المسن في منزله مع توفير كافة الوسائل المادية والبشرية لضمان التكفل الملائم به في مسكنه .

حدد المشرع الشروط اللازم توافرها في هذا المنزل طبقا للماد 02 من المرسوم التنفيذي رقم 142 _ 08 الذي يحدد قواعد منح السكن العمومي الإيجاري[2] التي أكدت علي أن الدولة تمنح سكنات إجتماعية للفئات المعوزة التي لاتملك سكنا لائقا أو لايتوفر علي أدني شروط النظافة .

إستقراءا للمادة نلاحظ أن المسكن اللائق يجب أن يتمتع بالدرجة الملائمة من الخصوصية و الأمان الكافي، والإنارة والتهوية الكافيتين، والهيكل الأساسي الملائم، والموقع الملائم بالنسبة إلى أمكنة العمل والمرافق الأساسية .

يجب أن يكون صالحا للسكن من حيث توفير المساحة الكافية لساكنيه وحمايتهم من البرد والرطوبة والحر والمطر والريح أو غير ذلك من العوامل التي تهدد الصحة، ومن المخاطر البنياوية فالسكن يشكل العامل البيئي المرتبط على نحو أكثر تواترا بالحالات المسببة للأمراض أي أن السكن وظروف المعيشة غير الملائمة والمعيبة تكون بصورة دائمة مرتبطة بارتفاع معدلات الوفيات والإصابة بالأمراض[3] .

---

[1] _ المادة 295 من قانون العقوبات _ مرجع سبق ذكره _ " كل من دخل فجأة أو خدعة أو يقتحم منزل مواطن يعاقب بالحبس من سنة إلي خمس سنوات وبغرامة من 1000 إل 10000 دج "

[2] _ المادة 02 :من المرسوم تنفيذيّ رقم 142 – 08مؤرّخ في 5 جمادى الأولى عام 1429 الموافق 11 مايو سنة 2008 " _ الجريدة الرسمية عدد 24 _ الصادرة يوم 05 جمادى الأولى 1429 الموافق ل 11 ماي 2008 "يقصد بالسكن العمومي الإيجاري في مفهوم هذا المرسوم ، السكن المموّل من طرف الدولة أو الجماعات المحلية ، والموجه فقط للأشخاص الذين تمّ تصنيفهم حسب مداخيلهم ضمن الفئات الاجتماعية المعوزة والمحرومة التي لا تملك سكنا أو تقطن في سكنات غير لائقة و /أو لا تتوفر لأدنى شروط النظافة " .

[3] _Hassen Souaber _ Amar Ouali _ 0p. Cit _ P : 133 .

بالرغم من أن قانون 10_12 أكد بشكل كبير علي رعاية المسنين في منازلهم إن كان من طرف افراد الاسرة اومن طرف مقدمي الرعاية لكنه في مقابل ذلك لم يعالج مشكلة السكنات التي يعيش فيها المسنين مع اسرهم ومدي صلاحيتها، ركز فقط علي الدعم المادي المتمثل في الإعانات المالية والبشرية .

علي العكس من ذلك نجد أن المشرع التونسي أكد في الفصل الثالث من القانون رقم 114_1994 علي أن تتولى السلطة العموميّة المعنية اتخاذ الإجراءات الملائمة قصد تمكين المسنين من التسهيلات اللازمة خاصة في ما يتعلق بالتداوي والسكن ـ ـ ـ ـ[1]. "

لقد أشار المشرع الجزائري بموجب المرسوم التنفيذي رقم 12_425 لتسهيلات فيما يخص منح القروض من طرف الخزينة للموظفين من أجل إقتناء أوبناء أو توسيع سكن حيث حددت المادة الرابعة منه شروط الإستفادة من هذا القرض : بلوغ سن 65 سنة علي الأكثر ، إثبات أقدمية 05 سنوات ، إثبات دخل شهري يساوي مرة ونصف(1,5) الأجر الوطني الأدنى المضمون بما في ذلك إحتساب العلاوات القانونية الأساسية [2] .

من خلال المادة نلاحظ أن المشرع الجزائري كفل المساعدة في الحصول علي السكن لكن حدد شرط السن ب 65 سنة علي الأكثر بمعني أن المسنين بعد الخمسة والستين سنة ليس لهم الحق في هذه المساعدة ، وبالنسبة للأشخاص الذين يساوي أو يقل دخلهم عن الأجر الوطني الأدني المضمون لايستفدون كذلك من هذه المساعدة .

---

[1] _ الفصل الثالث من القانون رقم القانون عدد 114 لسنة 1994 _ مرجع سبق ذكره _ ص 02

[2] _ المرسوم التنفيذي رقم 12_425 _ مؤرخ في 01 صفر 1434 ه الموافق ل 15 ديسمبر 2012 _ جريدة رسمية عدد 69 _ الصادرة يوم 05 صفر 1434 ه الموافق ل 19 ديسمبر 2012 _المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم 10_166 _ المؤرخ في 17 رجب 1431 ه الموافق ل30 يونيو 2010 الذي يحدد كيفيات وشروط منح القروض من طرف الخزينة للموظفين من أجل إقتناء أوبناء أو توسيع سكن .

يعتبر الحق في السكن[1] مرتبطاً إرتباطاً كلياً بسائر حقوق الإنسان وبالمبادئ الأساسية التي تقوم عليها صكوك الشرعية الدولية ، وهكذا فإن "الكرامة المتأصلة في شخص الإنسان" التي يقال أن الحقوق المبينة في العهدين الدوليين مستمدة منها تقتضي أن يُفسر مصطلح "السكن" تفسيرا يأخذ في الحسبان مجموعة متنوعة من الاعتبارات الأخرى ، وبدرجة أهم أن يُكفل الحق في السكن الملائم لجميع الناس بصرف النظر عن الدخل أو السن وليس هذا فقط بل ينبغي إعطاء الأولوية لكبار السن في الإستفادة من السكنات الإجتماعية سواء كانوا يقطنون مع أسرهم أو بدون روابط أسرية خاصة.

نلاحظ أن المرسوم 142 _ 08 حدد المعايير المرتبطة بالوضعية الشخصية والعائلية لطالب السكن و أعطي الأولوية للشخص المعاق ب 30 نقطة ، أما الأشخاص المتكفلين المقيمين مع طالب السكن 8 نقاط [2] ، فهنا ينبغي إعطاء الأولوية للأشخاص المسنين المتكفل بهم .

تجدر الإشارة أن قانون 08_ 142 صدر قبل صدور القانون المتعلق بحماية المسنين لذلك من المستحسن تعديل المادة 37 منه بإدراج إعطاء الأولوية في منح السكن الإجتماعي للمسنين بنفس معايير الأشخاص المعاقين .

إن الحق في المسكن للمسنين ينبغي النظر إليه على أنه أكثر من مجرد مأوى ذلك لأن له بالإضافة إلى المدلول المادي ، مدلولاً نفسياً واجتماعياً ينبغي أخذه بالحسبان ومن ثم، ينبغي للسياسات الوطنية أن تساعد المسنين على مواصلة الحياة في مساكنهم أطول مدة ممكنة، من خلال إصلاح المساكن وتطويرها وتحسينها وتكييفها مع قدرة هؤلاء الأشخاص على الحصول عليها واستخدامها .

ثانيا : الضمانات الإجتماعية لحماية المسنين :

نحو مقاربة فاعلة تخرج النزاعات الإجتماعية من أروقة العدالة وترجعها إلي المجتمع إنطلاقا من مبدأ أن العلاقات الأسرية لايضبطها الجانب المادي بقدر ما يضبطها الجانب الإنساني، قام

---

[1] _ المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان _ مرجع سبق ذكره _ ص 11 "لكل شحص الحق في مستوي معيشية يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته وخاصة علي صعيد المأكل والملبس والمسكن ..... "

[2] _ المادة 37 من المرسوم التنفيذي رقم 08_ 142 _ مرجع سبق ذكره .

المشرع الجزائري بوضع تدابير قانونية تساعد في حل الخلافات العائلية ، وسد الشقاق الأسري دون اللجوء إلي المحاكم و الوصول إلي تسوية معقولة ،و المتمثلة في الصلح و الوساطة العائلية وسنتعرف عليهما من خلال مايلي :

1_ الوساطة العائلية :

الوساطة[1] هي العملية التي يساعد من خلالها طرف ثالث شخصين أو أكثر على **التوصل إلى حل** بشأن قضية ما ، تتسم بتوخي العقلانية في العلاقات الإنسانية .

لقد كانت لها الأثار الأولي في الحضارة اليونانية تأسيسا علي فلسفة ذلك العهد التي كانت تهدف إلي بيان ماهو أصلح للفرد[2]

كانت الوساطة في القديم تتم بشكل بسيط نابع من الأعراف والتقاليد السائدة في المجتمعات أنذاك طبقت الوساطة في العهد القديم كقانون بمفهوم المصلحة ،وإستخدمت من جديد بعد الثورة الفرنسية عام 1789.

ظهرت في الولايات المتحدة خلال الفترة مابين 1965_1970، كحل بديل في معظم الإتفاقيات الدولية كإتفاقية البنك الدولي الذي من شأنه تسوية منازعات الإستثمار وكذلك بشأن نظام المصالحة والتأمين لغرفة التجارة الدولية الذي نص علي نظام المصالحة الإختيارية.

لقد تناولت الشريعة الإسلامية هذا المبدأ إستنادا إلي قوله تعالي " **وإن خفتم شقاق بينهما فابعثوا حكما من أهله وحكما من أهلها إن يريدا إصلاحا يوفق الله بينهما إن الله كان عليما خبيرا[3]**"

---

[1] _ يعود أصل كلمة الوساطة إلي اللغة اللاتينية مشتقة من كلمة ميدياتوس من مدياري بمعني توسط (أنظر أ_ فريد بن بلقاسم _ مقال حول الوساطة في الجزائر ماضي ، حاضر ، ومستقبل _ الملتقي الدولي حول ممارسات الوساطة _ 15 _16 جوان 2009 _ ص 01 .

[2] _ أ _ عبد الصدوق خيرة _ مداخلة بعنوان : الوساطة القضائية في القانون الجزائري _ دفاتر السياسة والقانون _ العدد الرابع _جانفي 2011_جامعة إبن خلدون تيارت _ ص 104 .

[3] _ الآية : 35 من سورة النساء

إستجدها المشرع الجزائري في قانون الإجراءات المدنية والإدارية كطريق بديل لحل النزاعات ونظمها من من الموا اد 994_1005 [1] .

تختلف الوساطة عن الصلح الذي يبادريه القاضي والتحكيم الذي يقوم به المحكم بإتفاق مسبق وبطلب من الأطراف[2]، إذ أنها تتوقف علي إرادة الخصوم وحدهم، هذا فيما يخص الوساطة القضائية.

أما فيما يخص هذا البحث فسنتكلم عن الوساطة خارج الإطار القضائي التي أقرها المشرع الذي أكد علي ضرورة اللجوء إلي الوساطة العائلية والإجتماعية[3] لإبقاء المسن في منزله .

تعتبر وسيلة بديلة عن القضاء لإنهاء النزاعات بشكل ودي بين الخصوم، وتقريب وجهات النظر تتميز بكونها تجري بعيدا عن المحاكم لأن المحاكم غالبا ما تزيد من هوة الخلافات الأسرية لكون طبيعة النزاعات الحاصلة بين أفراد الأسرة مختلفة عن طبيعة النزاعات الأخري ذلك أنّها ترتبط بالجانب النفسي والإجتماعي وليس بالجانب المادي.

تتمثل الوساطة بصفة عامة في تكليف شخص محايد له دراية بالموضوع ولكن بدون سلطة الفصل فيه يسمي الوسيط بسماع الخصوم ووجهة نظرهم من خلال الدخول في محاداثات قد تكون وجاهية أو غير وجاهية قصد ربط الإتصال بينهم وحملهم علي إيجاد الحلول التي ترضيهم ويكون الوسيط بمثابة نقطة لقاء للخصوم تسمح لهم بإنطلاقة جديدة في علاقاتهم وتفادي الحل القضائي .

أقر المشرع الجزائري أن الوساطة تتم عن طريق المصالح الإجتماعية المختصة في الولاية التي تعين وسيطين للتكفل بعملية المصالحة ، طبقا للمادة 12 من قانون 10_12 لكن إجراءات اللجوء إليها يحددها التنظيم الذي ماتزال نصوصه لحد الآن قيد الدراسة علي مستوي الجهات المختصة

---

[1] _ أ_ ذيب عبد السلام _ مداخلة بعنوان : الإطار القانوني والتنظيمي للوساطة في الجزائر _ الملتقي الدولي حول ممارسات الوساطة _15_16 جوان 2009 _ ص 01

[2] _ أ_ قمر عبد الوهاب _ التحكيم في المنازعات الإدارية في القانون الجزائري _ دراسة مقارنة _ دار هومة _ الوادي الجزائر _ ص 15

[3] _ المادة 12 من قانون 10_12 _ مرجع سبق ذكره : " يتم اللجوء إلي الوساطة العائلية والإجتماعية عن طريق المصالح الإجتماعية المختصة لإبقاء الشخص المسن في وسطه العائلي .

تحدد كيفيات تطبيق المادة عن طريق التنظيم .

ولا ندري أتكون نفس الإجراءات المتبعةفي قانون الاجراءات المدنية ام هناك إجراءات خاصة بها .

والجدير بالذكر أنّ العمال الإجتماعيين لقطاع التضامن الوطني والأسرة يمارسون منذ عدة سنوات نشاطات تتعلق بالوساطة الأسرية دون أن يتم تحديدها وتنظيمها ، ومن منطلق تكييفها وهيكلتها مع الوجهة الدينية والثقافية، تم في الآونة الأخيرة إستحداث القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالإدارة المكلفة بالتضامن الوطني[1] ، حيث نظمت مسألة الوساطة الإجتماعية تحت الباب الخامس بعنوان الأحكام المطبقة علي شعبة المساعدة والوساطة الإجتماعية و أكدت في المادة 129 من نفس المرسوم علي أنه هناك ثلاث رتب للوسطاء أولهما الوسطاء الإجتماعيين ، ثم الوسطاء الإجتماعيين الرئسيين ، ثم الوسطاء الإجتماعيين الرؤساء .

1_1 : دور الوسيط في العلاقات الأسرية :

يقوم الوسطاء الإجتماعيين بتدخلات وقائية وإجتماعية لدي الأشخاص أو العائلات الذين يعانون من صعوبات ويشجعون إندماجهم الإجتماعي والعائلي والمهني ، ويكلفون بإرشاد وتوجيه العائلات في وضع صعب ومرافقتهم إجتماعيا كما يساهمون في الحفاظ علي الروابط العائلية والإجتماعية والتضامنية وتعزيزها بين الأشخاص المتكفل بهم ، ووسطهم العائلي والإجتماعي وإعادة بنائها ومساعدة العائلات في وضع صعب في تسوية المشاكل اليومية ،وإعادة الثقة والإتصال فيما بينها ودعم وظيفة القرابة[2] ، تساهم في كل نشاط من شأنه الوقاية من الصعوبات الإجتماعية ومعالجتها [3] .

---

[1] _ المرسوم التنفيذي رقم 09 – 353 المؤرخ في 8 نوفمبر 2009 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالإدارة المكلفة بالتضامن الوطني_ الجريدة الرسمية عدد 64_ المؤرخة في 03 نوفمبر 2009 .

[2] _ المادة 129 من المرسوم السابق ذكره _ ص 23 .

[3] _ زيادة علي هذه المهام يقوم الوسطاء الإجتماعيين الرئيسيين والوسطاء الإجتماعيين الرؤساء بمهام أخري حددتها المادتين 130 ،131 من نفس المرسوم _ السابق ذكره حيث نصت المادة 130 علي أنه :" زيادة علي المهام المنوطة بالوسطاء الإجتماعيين يكلف الوسطاء الإجتماعيون الرئيسيون بمايأتي :

_ معالجة وتحليل أوضاع الأشخاص المتكفل بهم .

_تطوير نشاطات الوساطة الإجتماعية وترقيتها .

_ المساهمة في نشاطات التنمية الإجتماعية وفي تنفيذ برامج النشاط الإجتماعي .

_ المادة 131 من نفس المرسوم _السابق ذكره_ " زيادة علي المهام المنوطة بالوسطاء الإجتماعيين يكلف الوسطاء الإجتماعيون الرؤساء بمايأتي : _جمع المعطيات المتعلقة بمجال نشاطهم وتحليلها وإستغلالها .

_ إقتراح كل تدبير من شأنه تحسين مهمة الوساطة الإجتماعية .

تعتبر حل أمثل بالنسبة لعلاج مشكلات المسن مع الأسرة إذ أنها تساعد علي سد الهوة بينهم فضلا علي ذلك تقوم بالتقريب بين الأسرة عن طريق نصحها وتذكيرها بواجباتها تجاه المسن .

1_2 : شروط الوسيط :

لم يحدد المرسوم التنفيذي رقم 09 – 353 المتعلق بالوسطاء شروط الواجب توافرها فيهم ولكن الأكيد أنها لاتخرج عن الشروط العامة المحددة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية والمتمثلة في _عدم تعرضه إلي عقوبة عن جريمة مخلة بالشرف .

_ألا يكون ممنوعا من حقوق مدنيةو أن يكون مؤهلا للنظر في المنازعة المعروضة أمامه .

_ إلتزام الحياد و الإستقلالية في ممارسة الوساطة[1] .

إضافة إلي ذلك نري أنه يجب أن يكون له تكوين متخصص عن طريق دورات تدريبية تؤهله في كيفية الحوار والإصغاء وطريقة تقريب وجهات النظر .

يمكن إقتراح متقاعدين ممن له خبرة في الشؤون الأسرية للقيام بعملية الوساطة ، لأن الوساطة تحتاج إلي المقدرة علي الإقناع و أسلوب تحاوري جيد لنجاحها .

1_ 3 : أهداف الوساطة العائلية :

لقد سعي المشرع الجزائري إلي وضع جميع الوسائل الإجتماعية والردعية التي تضمن بقاء المسن في وسطه الأسري تطبيقا للمبادئ التي نادت بها الجمعية العامة للأمم المتحدة التي أكدت علي أهمية الأسرة بالنسة لكل فرد فيها .

لقد أصبح هناك ضرورة للجوء إلي تسوية النزاعات الأسرية لأنها الوسيلة الوحيدة التي تحافظ علي العلاقة الإيجابية التي تربط الأطراف ، فالإتفاق المتفاوض بشأنه يكون دائما ملائما لمصالح جميع أطراف النزاع وذلك دون شرط التقيد بالقاعدة القانونية .

[1] _ المادة 988 _ من قانون الإجراءات المدنية والإدارية _ مرجع سبق ذكره _ ص 112 .

تساعد عملية الوساطة العائلية علي إبقاء المسن مع أسرته عن طريق الوصول إلي تسوية معقولة تهدف إلي السماح للخصوم بالوصول إلي أحسن حل لفض النزاع ، كما تعتبر فرصة للتوصل إلي إنهاء النزاع بعد تجاوزهم للصعاب التي تعيق علاقاتهم .

إن العامل الأساسي لنجاح الوساطة هو الثقة التي يضعها الخصوم في هذا الطريق البديل لأنه يعمل علي تقريب مواقفهم إتفاقيا ، وهو الطريق الذي يحترم مساواتهم دون أن يرمي إلي إطالة النزاع ويسمح بمناقشة النزاع دون قيد إجرائي فإذا كان التقاضي يمثل سلوكا حضاريا ، فإن الطرق البديلة لفض النزاعات تمثل سلوكا إنسانيا .

إن نجاح الوساطة العائلية في الجزائر سيؤدي إلي المحافظة علي إستقرار العلاقات الأسرية وبقاء المسن في وسطه العائلي ، و لضمان نجاحها يجب أن يتلقى المتدخلون المكلفون بهذه المهمة وأن يتم تأطيرهم لاسيما في جوانب أخلاقيات المهنة .

2_ الصلح :

لقد أضاف المشرع الجزائري إجراء أخر في حالة عدم نجاح الوساطة العائلية وهو إجراء الصلح كضمان آخر لإبقاء المسن في وسطه العائلي طبقا للمادة 32 من قانون10_12[1] .

من خلال المادة نستنتج أنه لضمان بقاء المسن مع أسرته نلجأ في البداية إلي المصالح الإجتماعية المكلفة ، وفي حالة عدم نجاح الوساطة الإجتماعية يتم اللجوء إلي القضاء أين يقوم القاضي بإجراء الصلح وفق المبادئ العامة المنصوص عليها في قانون الإجراءات المدنية والإدارية

من المادة 990_993 .

يعرف الصلح بأنه : عقد ينهي به الطرفان نزاعا قائما أو يتوقيان به نزاعا محتملا وذلك بأن يتنازل كل منهما علي وجه التبادل عن حقه "[2] .

---

[1] _ المادة 32_ من قانون 10_12 _ السابق ذكره " دون الإخلال بالمادة 12يتم اللجوء إلي إجراء الصلح لإبقاء الشخص المسن في وسطه العائلي طبقا للتشريع المعمول به " .

[2] _ أ_ بن صاولة شفيقة _ الصلح في المواد الإدارية _ دار هومة للطباعة والنشر _ الجزائر _ الطبعة الثانية_ 2008 _ ص 24 .

عرفه القانون المصري علي أنه عقد يحسم به الطرفان نزاعا قائما أو يتوقيان به نزاعا محتملا وذلك بأن ينزل كل منهما علي وجه التقابل عن جزء من إدعائه [1] .

وفي حالة إذا تعذر إجراء الوساطة والصلح قام المشرع الجزائري بوضع إجراءات خاصة سنتعرف عليها من خلال مايلي :

الفرع الثاني : الضمانات الجزائية لحماية المسنين في الأسرة :

ظهرت في الأونة الأخيرة مسألة تخطت جميع الحدود الإجتماعية والثقافية تتمثل في إساءة معاملة المسنين التي شخصت لأول مرة كمشكلة إجتماعية منذ مايزيد علي ثلاثين عاما أصبح من المعترف بها مثلها مثل أشكال العنف العائلي ضد الأطفال والمرأة . . . ، تعتبر مسألة معقدة لها تداعيات معنوية وإجتماعية ، ثقافية وكثيرا ما تتداخل مع مجالي الرعاية الصحية وحقوق الإنسان فضلا عن المجالين القانوني والأخلاقي .

1_ مفهوم إساءة معاملة كبار السن :

لقد عرفت منظمة الصحة العالمية إساءة معاملة كبار السن علي أنها : فعل وحيد أومتكرر أوعدم إتخاذ الإجراء المناسب في أي علاقة تنطوي علي توقع الثقة مما يسبب أذي أو ألما لشخص من كبار السن[2] .

يطلق مصطلح الضحية الصامتة علي المسنين الذين يتعرضون للعنف وسوء المعاملة والإهمال من قبل بعض أوكل أفراد الأسرة لأنهم من أكثر الفئات سلبية في التعامل مع ما يتعرضون له من عنف ، وذلك نتيجة عدم شكواهم وعدم قدرتهم علي القيام بأي فعل لإيقاف العنف الذي يتعرضون له

---

[1] _ المادة 549 : من القانون المدني المصري رقم 106 لسنة 2011 _ الصادر في 16 يوليو 2011 _ الجريدة الرسمية عدد 28 .

[2] _ المجلس الإقتصادي والإجتماعي –لجنة التنمية الإجتماعية للجمعية العامة الثانية للشيخوخة –سوء معاملة كبار السن : الإعتراف بسوء معاملة كبار السن وعلاجه في سياق عالمي نيويورك 25 فبراير –1 مارس 2002 ص05

مما يصعب إكتشاف حالات سوء المعاملة ، والدليل علي ذلك قلة الإحصائيات التي تتناول مسألة سوء معاملة كبار السن .

2_ أسباب مشكلة إساءة معاملة كبار السن :

هناك أسباب متعددة لهذه المشكلة أهمها الضغوط التي تواجه القائمين علي رعاية كبار السن وخاصة المعاقين منهم ، و عدم كفاءتهم،ونقص المعلومات والخبرات والمهارات التي تساعدهم علي التعامل معهم بشكل سليم ، و نقص الموارد والإمكانيات وندرة البرامج والخدمات المجتمعية[1] .

إن سوء المعاملة قد تكون مادية تتمثل في الإخلال بواجب الإنفاق علي الأسرة ، مما يعرض آمنها وإستقرارها للخطر بسبب عدم حصولها علي متطلباتها الأساسية التي تكفل لها دوام العيش وإستمرارية الحياة ، كما قد تكون معنوية تتمثل في الإخلال بواجب الرعاية والتوجيه والتربية النفسية والعاطفية لأعضاء الأسرة مما يشكل في النهاية إعتداء علي أمن الأسرة وإستقرارها وتماسكها سنتطرق إليها من خلال مايلي :

أولا : جرائم التخلي عن الإلتزامات المادية في القانون الجزائري :

رتب المشرع الجزائري في إطار العلاقات الأسرية مجموعة من الحقوق و الواجبات التي يجب مراعاتها ضمانا لإستمرار هذه العلاقات، و من بين هذه الواجبات واجب الإنفاق على الأسرةو هذا الواجب يفرضه الوازع الأخلاقي و الإجتماعي قبل أن تفرضه المادة 77 من قانون الأسرة، و عليه فان الإمتناع عن القيام بهذا الواجب يرتب أثار سلبية في المجتمع .

1_ : الحماية الجنائية للنفقة الأسرية للمسنين :

إن التضامن المالي المتجد في الإلتزام بالنفقة فيما بين أفرادها في حدود الأسر ة وفر لها له

[1] _ المجلس الإقتصادي والإجتماعي –لجنة التنمية الإجتماعية للجمعية العامة الثانية للشيخوخة –سوء معاملة كبار السن : الإعتراف بسوء معاملة كبار السن _ مرجع سبق ذكره _ ص 06

المشرع حماية جنائية خاصة من خلال المادة 331[1] قانون العقوبات الجزائري التي جاءت تحت قسم ترك الأسرة تناولت جريمة الهجر المالي التي تنتج عن عدم إحترام حكم قضائي ، يفرض قيمة مالية تتعلق بالنفقة بين أشخاص مرتبطين بروابط أسرية، من بينهم المسنين الذي إصطلح المشرع علي تسميتهم بالأصول، وإستعمل المشرع مصطلح الشخص المكلف بالنفقة طبقا للمادة أعلاه لأن جريمة عدم تسديد النفقة خاصة بكل من هو ملزم بالنفقة دون إستثناء .

إنطلاقا من المادة يمكن تفصيل عناصر الجريمة كما يلي : الشرط المسبق ويتمثل في وجود دين مالي متعلق بمبالغ النفقة صادر به حكم قضائي ، ثم الركن المادي المتمثل في عدم تسديد مبلغ الدين المحدد قضاء ، ثم أخيرا الركن المعنوي وهو القصد الجنائي .

1_ : وجود دين أسري متعلق بالنفقة :

تفترض هذه الجريمة قبل كل شيء ضرورة وجود دين يتعلق بإعانة الأسرة طبقا للمادة 331 أعلاه فإن الدين االمالي الذي تقتضيه هذه الجريمة يجب أن يتعلق بالمبالغ المقررة قضاء لإعالة المسن لقد عبر عنه بمصطلح PENSION ALIMENTAIRES

يمكن أن نفهم من هذه الصياغة كأن المشرع يحصر موضوع الدين الذي تقوم عليه الجر يمة في المبالغ المالية المتعلقة بالنفقة الغذائية ، بالرغم من أن مشمولات النفقة وفقا لما تنص عليه المادة 78من قانون الأسرة تتعدي مبالغ الغذاء إلي مبالغ الكسوة والعلاج والسكن وأجرته وما يعتبر من الضروريات في العرف والعادة .

[1] _ المادة 331 من قانون العقوبات _ مرجع سبق ذكره _ ص 93 "يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 500 إلى 5000دج كل من امتنع عمدا و لمدة تتجاوز شهرين عن تقديم المبالغ المقررة قضاء لإعالة أسرته و عن أداء كامل قيمة النفقة المقررة عليه إلي زوجه أوأصوله أ أو فروعه ، وذلك رغم صدور حكم ضده بإلزامه بدفع النفقة ويفترض أن عدم الدفع عمدي ما لم يثبت العكسو لا يعتبر الإعسار الناتج عن الاعتياد على سوء السلوك أو الكسل أو السكر عذرا مقبولا من المدين في أية حالة من الأحوال " .

لكن من الناحية التطبيقية في المحاكم تؤخذ بمعناها الواسع الذي تحتمله الكلمة بشرط أن يكون الإلتزام بها مقرر قضائيا[1] .

2_ صدور حكم قضائي نافذ :

يجب أن يصدر حكم قضائي يتضمن الإلزام بتسديد الدين المالي المتعلق بالنفقة للأصول هذا الشرط توجبه المادة 331 من قانون العقوبات الجزائري بصراحة لما تقول " رغم صدور حكم قضائي ضده بإلزامه بدفع النفقة إليهم" ، وهذا يفترض إما أن يكون صادر نهائيا من هذا التاريخ أو أنه كان معجل التنفيذ وإن لم يصدر بعد نهائيا ، حينما يتعلق الأمر بالنفقة الغذائية ، أن يصدر الحكم معجل النفاذ رغم المعارضة و الإستئناف .

إذا تغير الحكم الجديد بأن ألغي أو خفض من مبلغها فلا يؤثر علي ماصدر به الحكم المعجل النفاذ إذ ليس له أثر رجعي[2] ويجب أن يبلغ الحكم للملتزم حسب الأشكال المقررة في قانون الإجراءات المدنية والإدارية طبقا للمواد 406 _416 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية .

بعد توافر الشرطين السابقين ، تقتضي جريمة عدم تسديد النفقة كغيرها من بقية الجرائم ركنا ماديا وركنا معنويا لقيام الركن المادي لهذه الجريمة يجب توافر عنصرين أساسيين **أولهما** : عدم تسديد المبلغ كاملا حسب نص المادة 331 من قانون العقوبات الجزائري وهذا يقتضي أن الجريمة قائمة ولو قام بدفع جزء منه .

الثاني : هو إمتناع المحكوم عليه عن أداء كامل قيمة النفقة لمدة تتجاوز شهرين لأنه نظرا للطبيعة الغذائية لهذه المبالغ المحمية قضاءا لاحظ المشرع أن المدين لا يمكن أن يبقي في الإنتظار

---

[1] _ د_ أحسن بوسقيعة _ الوجيز في القانون الجزائي الخاص _ دار هومة _الجزائر _ طبعة 2004 _ ص154 .

[2] _ د_ أحسن بوسقيعة _ مرجع سبق ذكره _ص156 .

لمدة طويلة لهذا قرر غلق المدة التي يمكن إعطاءها للمدين بعدم تجاوز شهرين ولايتوقف مرور هذه المدة علي إعذار يقوم به الدائن [1] .

هذا الأجل المحدد في المادة أعلاه يثير تساؤلا جوهريا يتعلق بكيفية تحديد مدة الشهرين من حيث تحديد نقطة بدايتها ؟ .

المعمول به في القضاء الجزائري أن تاريخ إنطلاق المدة يبدأ من يوم تبليغ الحكم حسب نص المادة 406قانون إجراءات مدنية وإدارية ، عن طريق المحظر القضائي الذي يقوم بتبليغ المحكوم عليه نسخة من الحكم ، ويكلف بالسداد في مهلة عشرين يوم وبعد إنقضاء هذه المهلة تبدأ نقطة سريان مدة الشهرين[2].

بالنسبة للركن المعنوي : يجب أن يكون الإمتناع عن تسديد النفقة كامل مبالغ النفقة إراديا .

رغم الطابع الأسري لهذه الجريمة إلا أن المشرع لم يقيد تحريك المتابعة الجزائية علي شكوي يقدمها الضحية ، بل علي العكس من ذلك تماما ، نظرا لخطورة هذه الجريمة والطابع الإستعجالي لها أعطي المشرع للضحية حق تحريك الدعوي العمومية عن طريق التكليف المباشر بالحضور أمام المحكمة .

في حالة عدم لجوء المضرور إلي هذا الإجراء يجب علي وكيل الجمهورية تحريك الدعوي العمومية وفقا لقواعد القانون العام ، وحينها يجوز للمضرور أن يتأسس كطرف مدني ، ليطالب بالتعويض عما لحقه من ضرر ، طبقا لما تشترطه المادة 02من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري من أنه يجب أن تستند الضحية في طلب التعويض عن الضرر المباشر الذي تسببه الجريمة[3] .

تشكل هذه الجريمة جنحة عقوباتها الحبس من 06 أشهر إلي 03 سنوات والغرامة من 50 ألف

---

[1] _ دإسحاق إبراهيم منصور –موجز في علم الإجرام والعقاب –المطبوعات الجامعية الجزائر –طبعة الثانية –لسنة 1991 ص 84 .

[2] _ د_ أحسن بوسقيعة _ مرجع سبق ذكره _ ص 158 وما بعدها .

[3] _ أ_ لنكار محمود _ مرجع سبق ذكره _ ص216 .

إلي 300 ألف دينار جزائري طبقا للمادة 331 قانون عقوبات، إضافة إلي العقوبات التكميلية المتمثلة في الحرمان من الحقوق الواردة بالمادة 14[1] من سنة علي الأقل .

وطبقا للمادة 34 من قانون 10_12 وضع المشرع الجزائري عقوبات علي الأشخاص المتكفلين بالمسنين والذين يخلون بواجب أداء النفقة تتمثل في الحبس من ستة أشهر إلي ثمانية عشرة شهرا وبغرامة من 20000 إلي 200000 ويعاقب بنفس العقوبة الأشخاص المتكفلين بالمسنين الذين يرفضون المساهمة في مصاريف الخدمات المقدمة في المؤسسات المتخصصة للمسنين أوهياكل الإستقبال، يستثني هذا القانون الفروع الذين لايتوافرون علي إمكانية مالية كافية للتكفل بأصولهم:

2_ حماية التركات والمواريث عن طرق تجريم الإستلاء عليها عشا قبل قسمتها :

التركات والمواريث من أهم النظم المالية الأسرية ، وقد فصل أحكامها قانون الأسرة الجزائري في الكتاب الثالث في عشر فصول تتناول أصناف الورثة و أحوالهم ،وإجراءات وكيفية قسمة الميراث عليهم ، ولقد ذكرنا أن المسنين جعلهم الله من أصحاب الفروض لذا رأينا أن نتطرق إلي جانب

---

[1] _ المادة 14 معدلة من (ق . ع . ج): " يجوز للمحكمة عند قضائها في جنحة ، وفي الحالات التي يحددها القانون ، أن تحظر علي المحكوم عليه ممارسة حق أو أكثر من الحقوق الوطنية المذكورة في المادة 9 مكرر 1 وذلك لمدة لا تزيد عن 5 سنوت ،

وتسري هذه العقوبة من يوم إنقضاء العقوبة السالبة للحرية أو الإفراج عن المحكوم عليه .

أما المادة 9مكرر1 (جديدة من نفس القانون) نصت علي :

1_ العزل أو الإقصاء من جميع الوظائف والمناصب العمومية التي لها علاقة بالجريمة ،

2_ الحرمان من حق الإنتحاب أو الترشح ومن حمل أي وسام ،

3_ عدم الأهلية لأن يكون مساعدا أو محلفا ، أو خبيرا ، أو شاهدا علي أي عقد أمام القضاء إلا علي سبيل الإستدلال

4_ الحرمان من الحقوق في حمل الأسلحة ، وفي التدريس ، وفي إدارة المدرسة أو الخدمة في مؤسسة للتعليم بوصفه أستاذا أو مدرسا أو مراقبا ،

5_ عدم الأهلية لأن يكون وصيا أو قيما ،

6_ سقوط حقوق الولاية كلها أو بعضها ،

في حالة الحكم بعقوبة جنائية ، يجب علي القاضي أن يأمر بالحرمان من حق أو أكثر من الحقوق المنصوص عليها أعلاه لمدة أقصاها عشر سنوات تسري من يوم إنقضاء العقوبة الأصلية أو الإفراج عن المحكوم عليه .

حماية الميراث لأنه يتعلق بالجانب المالي للمسنين إضافة إلي التحايلات التي تحدث من طرف أفراد الأسرة للإستلاء علي ميراثهم .

نص المشرع الجزائري علي أنه تتبع الإجراءات المستعجلة في قسمة التركات فيما يتعلق بالمواعيد وسرعة الفصل في موضوعها وطرق الطعن في أحكامها (م 183 قانون الأسرة) .

إن القانون الجزائري يحيط الوصايا والمواريث بإجراءات صارمة لمراقبة شرعية تصفية التركة وهذا حماية لحقوق الأفراد وللترابط الأسري ، لكون هذا السلوك يشكل إعتداء علي قواعد قانونية ، من شأنه أن يحدث إضطرابا خطيرا في العلاقات الأسرية ، تدخل المشرع الجنائي ليوفر حماية للقواعد المتعلقة بالتركات وللمواريث من خلال المادة "363[1] /1 قانون العقوبات الجزائري .

تفترض هذه المادة شرطا مسبقا ، يتمثل في توفر صفة خاصة في الجاني هي كونه شريكا[2] في المير اث أو قد يكون دائنا للهالك ، أو موصي له بجزء من التركة .

لتحديد هولاء الأشخاص يجب أن نرجع إلي المادة 180 قانون أسرة وتحصرها كما يلي : مصاريف التجهيز ، الديون ، الوصية الميراث .

بالنسبة للركن المادي يتمثل في الإستلاء علي كل أو جزء من الإرث بطريق الغش قبل القسمة مع توافر النية الإجرامية (الركن المعنوي) .

رغم الطابع العائلي لهذه الجريمة المشرع لم يخضعها لقيد الشكوي كبقية الجرائم المالية و لهذا يجب علي النيابة العامة تحريك الدعوي العمومية عنها كلما توفرت عناصرها ، ويعاقب علي الشروع فيهابالعقوبات ذاتها المقررة للجريمة التامة طبقا للفقرة الأخيرة من المادة 363 وتكون العقوبة الحبس من شهرين إلي ثلاث سنوات و الغرامة من 500 إلي 3000 دج[3] .

---

[1] _المادة 363 /1 قانون العقوبات الجزائري""يعاقب بالحبس من شهرين إلي ثلاث سنوات وبغرامة من 500 إلي 3000 دج في الميراث أوالمدعي بحق في تركة الذي يستولي بطريق الغش علي كامل الإرث أو جزء منه قبل قسمة "

[2] _ أما الشركاء في الميراث فهم علي الترتيب التالي : ذو الفروض العصبة ، ذوي الأرحام (المادة :139 ق . أ . ج)

[3] _ أ_ لنكار محمود _ مرجع سبق ذكره _ ص 219 .

ثانيا : الإعتداءات الإرادية ضد السلامة الجسدية و المعنوية للمسنين :

إن الإعتداءات الإرادية علي السلامة الجسدية والمعنوية هي المجال المختار من طرف المشرع الجنائي لتشديد العقاب عند توافر الرابطة الأسرية بين الجاني و المجني عليه ، وتعد رابطة الأصل و الفرع هي التي لها منذ وقت طويل تأثير علي قانون العقوبات في مجال تشديد العقاب وهذا من أجل حماية هذه الروابط وتمتينها ، لما تتميز به من مشاعر وعواطف وإحترام ، وربما أيضا نظرا لطبيعة تكوين الأسرة ، بما تحتويه من علاقات عدم المساواة بين أفرادها حيث يوجد أفراد في وضعية ضعف بالمقارنة مع أفراد آخر ين ، كل هذه الوضعيات وغيرها جعلت المشرع يتدخل بالتشديد علي هذه الإعتداءات .

الملاحظ أن المشرع الجزائري إستعمل مصطلح الأصل الشرعي كظرف لتشديد العقوبة والسبب هو الإحترام المشترك القوي بين الأباء والأبناء .

1_ الإعتداءات الإرادية ضد السلامة الجسدية :

حسب إحصائيات الدرك الوطني أن الجزائر تشهد كل يوم حالة ضرب للأصول[1] حيث سجلت نفس الإحصائيات 113 حالة إعتداء علي الأصول خلال الثلاثي الأول من سنة 2012.

تتجسد تطبيقيا الإعتداءات الإرادية علي السلامة الجسدية للأصول في القانون الجزائري في جملة منالجرائم المتمثلة في القتل و أعمال العنف وإعطاء مواد ضارة سنتعرض إليها من خلال مايلي :

1_ قتل الأصول :

تعتبر جريمة القتل من أخطر صور الإعتداءات علي السلامة الجسدية لمساسها بحق مقدس

---

[1] _ سجلت وحدات الدرك الوطني في إطار هذا النوع من الجرائم أن أكثر الولايات تسجيلا لجريمة الضرب والجرح العمدي ضد الأصول سنة 2011 إحتلت ولاية باتنة المركز الأول ب16 حالة إعتداء م تليها عين تيموشنت ب11 حالة ثم وهران ب 9 حالات في حين لم يتم تسجيل إلا حالة واحدة علي مستوي العاصمة (أنظر جريدة النهار : العنف ضد الأصول _ 11_ 09_ 2011 WWW.ELNAHAR.COM

معترف به عل المستوي الدولي وهو الحق في الحياة .

المشرع الجزائري لم يأخذ من الروابط الأسرية في هذا الإعتبار بصفة صريحة إلا رابطة الأصل حيث بعدما عرف القتل في المادة 254 ق . ع . ج بأنه : " إزهاق روح إنسان عمدا "عرف في المادة 258 قتل الأصول بأنه إزهاق روح الأب أو الأم أو أي من الأصول الشرعيين " ، ثم حدد عقوبة القتل البسيط بأنها السجن المؤبد م 2/363 ق . ع . ج ، ولكن شدد العقوبة علي قتل الأصول لتصبح الإعدام م 261 ق . ع . ج ، و إمعانا في تغليظ العقوبة ، نص المشرع في المادة 282 ق ع . ج علي عدم إستفادة قاتل الأصول من أي عذر قانوني " لا عذر إطلاقا لمن يقتل أباه أو أمه أو أي أحد من أصوله .

بالنسبة للشريعة الإسلامية تجعل عقوبة القتل العمد هي القصاص ، ولما كان لايتصور تشديد القصاص أو تخفيفه ، فلم يبق إلا المحو والمنع ، وهذا لا يتصور في قرابة الفروع عندما يتعدون علي الأصول ، فجمهور الفقهاء يذهبون إلي أن الولد إذا قتل والده يقتل به كغيره من الأجانب ، وهذا لعموم الآية : **"وكتبنا عليهم فيها أن النفس بالنفس**[1] " ، و أيضا لعموم الآية :" **كتب عليكم القصاص في القتلي"**[2] ، ثم إن القصاص شرع لتحقيق الزجر وهو في قتل الفرع لأصله ألزم وأبلغ ، كما أن حرمة الأب أعظم من الولد ومن الأجنبي فيلزم القصاص مراعاة لحرمته وتحقيقا لواجب بره وإحسانه فإن الله نهاه أن يقول له أف فكيف الأمر بقتله فيجب تطبيق الحد عليه طبقا لمبدأ أن الأصل هو سبب لحياة الفرع فلا يجوز أن يكون الفرع سببا لهلاكه[3] .

2_ أعمال العنف العمدية :

إضافة إلي جريمة القتل العمد تمثل أعمال العنف العمدية ، النوع الثاني من الجرائم ضد السلامة الجسدية التي تتدرج ضد المجال الجرمي للتشديد بسبب وجود الرابطة الأسرية ، وتتحقق

---

[1] _ الأية 45 من سورة المائدة .

[2] _ الآية 178 من سورة البقرة .

[3] _ د_ خطاب حسن السيد حامد _أثر القرابة علي الجرائم والعقوبات في الفقه الإسلامي _ أتيرال للنشر _ مصر _ الطبعة الأولي _ سنة 2001 _ ص 114 .

أعمال العنف في قانون العقوبات بمجموعة من الأفعال هي الجروح ، الضرب ، أعمال العنف أو التعدي ، بعد أن نص المشرع علي هذه الأعمال لما ترتكب خارج المحيط الأسري في المواد : 264 256 ، 266 ق . ع ونص علي عقوباتها حسب النتيجة الجرمية التي ترتبت عليها .

نلاحظ أن المشرع الجزائري جاء بالمادة الوحيدة التي تتكلم عن ضرب الأصول وهي المادة 267 من قانون العقوبات التي تشدد العقوبة عندما تكون هذه الإعمال المرتكبة من الفرع ضد أصله[1] وبهذا أعطي المشرع حماية إضافية للوالدين أو غيرهما من الأصول الشرعيين ، ضد أي عمل من أعمال العنف أو التعدي التي تمس بسلامتهم الجسدية التي يمكن أن يقترفها الفروع ، وبالتالي إذا كان الأصل ضحية للفرع تشدد العقوبة في قانون العقوبات حسب خطورة النتيجة المترتبة عن أعمال العنف مثل مدة العجز عن العمل ، أو العاهة المستديمة ، أو الوفاة وتكون كما يلي :

<u>1_ : أعمال العنف التي لم ينتج عنها مرض أو عجز كلي عن العمل لمدة تتجاوز 15 يوما</u>

المبدأ أن هذه الجريمة تعتبر مخالفة عقوبتها الحبس من 10 أيام إلي شهرين ، والغرامة من100 إلي 1000 دج أو بإحدي هاتين العقوبتين (م 442 _ 1 [2]ق . ع) ، أما إذا كان الضحية هو الأصل فإن الجريمة تصبح جنحة عقوبتها الحبس من 5_ 10 سنوات (م 267_ 1[3] ق . ع).

<u>2_ : أعمال العنف التي نتج عنها مرض أو عجز كلي عن العمل يفوق 15 يوما</u> :

المبدأ أن هذه الجريمة تشكل جنحة عقوبتها الحبس من سنة إلي 5 سنوات ، والغرامة من

---

[1] _ د_ دردوس مكي _ القانون الجنائي الخاص في التشريع الجزائري الجزء الأول _ ديوان المطبوعات الجامعية _ بن عكنون _ الجزائر _ طبعة 2005 _ ص 197 .

[2] _ المادة 442 / 1 (معدلة) قانون عقوبات جزائري : يعاقب بالحبس من عشر (10) أيام علي الأقل إلي شهرين (02) علي الأكثر وبغرامة من 8،000 دج إلي 16،000 دج :

1_ الأشخاص وشركاؤهم الذين يحدثون جروحا أو يعتدون بالضرب أو يرتكبون أعمال عنف أخري ، أو التعدي دون أن ينشأ عن ذلك أي مرض أو عجز كلي عن العمل لمدة تتجاوز خمسة عشر (15) يوما ويشترط أن لايكون هناك سبق إصرار أو ترصد أو حمل سلاح .

[3] _ المادة 267 / 1 نفس القانون : " كل من أحدث عمدا جرحا أو ضربا بوالديه الشرعيين أو غيرهما من أصوله الشرعيين يعاقب كما يلي : (1)_بالحبس المؤقت من خمس إلي عشر سنوات إذا لم ينشأ عن الجرح أو الضرب أي مرض أو عجز كلي عن العمل من النوع الوارد في المادة 264 .

100ألف إلي 500 ألف دج (م 264_1)[1] ، أما إذا الضحية هو الأصل فإن الجريمة تصبح جنحة مشددة عقوباتها 10 سنوات (م 267_2) [2]، وتتحول إلي جناية إذا توافر سبق الإصرار أوالترصد وتصبح عقوبتها الحبس مدة 10 سنوات إلي 20 سنة م 267 فقرة أخيرة[3] .

2_3 عمال العنف التي نتج عنها عاهة مستديمة :

المبدأ أن هذه الجريمة تشكل جناية عقوبتها السجن المؤقت من5 إلي10 سنوات(م:264 _3[4]) أما إذا كان الضحية هو الأصل فإنها تتحول إلي جناية مشددة العقوبة السجن من 10 سنوات إلي 20 سنة (مادة 267_3[5]) و إذا توافر سبق الإصرار أو الترصد فالعقوبة تصبح السجن المؤبد (م: 267 ف . أخيرة) .

2_4 : الضرب والجرح العمد المقضي إلي الوفاة دون قصد إحداثها :

هنا حصر المشرع أعمال العنف في الضرب والجرح فقط ، المبدأ أن هذه الجريمة أن هذه

---

[1] _ المادة 264 من نفس القانون ص22: " كل من أحدث عمدا جروحا للغير أو ضربة أو إرتكب أي عمل آخر من أعمال العنف أو التعدي يعاقب بالحبس من سنة إلي خمس سنوات وبغرامة من 100000 دج إلي 500000 دج إذا نتج عن هذه الأنواع من أعمال العنف مرض أو عجز كلي عن العمل لمدة تزيد عن 15 يوما .

[2] _ المادة 267 / 2: من نفس القانون يعاقب بالحد الأقصي بالحبس المؤقت من خمس إلي عشر سنوات إذا نشأ عجز كلي عن العمل لمدة تزيد عن خمسة عشرة يوما .

[3] _ المادة : 267 / 4 من نفس القانون بالسجن المؤبد إذا أدي الجرح أو الضرب المرتكب عمدا إلي الوفاة بدون قصد إحداثها وإذا وجد سبق إصرار أو ترصد تكون العقوبة :

_ الحد الأقصي للحبس المؤقت من خمس إلي عشر سنوات في الحالة المنصوص عليها في الفقرة الأولي

_ السجن المؤقت من عشر سنوات إلي عشرين سنة إذا نشأ عن الجرح أو الضرب عجز كلي عن العمل لمدة تزيد عن خمسة عشرة يوما .

_السجن المؤبد في الحالات المنصوص عليها في الفقرة الثالثة من هذه المادة .

[4] _ المادة 264 / 3قانون عقوبات وإذا ترتب علي أعمال العنف الموضحة أعلاه فقد أو بتر إحدي الأعضاء أوالحرمان من إستعماله أو فقد البصر أو فقد إحدي العينين أوأية عاهة مستديمة أخري فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من خمس إلي عشر سنوات

[5] _ المادة 267 / 3 : من نفس القانون " بالسجن المؤقت من عشر سنوات إلس عشرين سنة إذا نشأ عن الجرح أوالضرب فقد أو بتر أحد ألأعضاء أو الحرمان من إستعماله أو فقد البصر أو فقد بصر إحدي العينين أو آية عاهة مستديمة أخري .

الجريمة تشكل جناية عقوبتها السجن من 10 إلي 20 سنة (م 264 _ 4 [1]) ، فإذا كان الضحية أصلا تصبح جناية مشددة عقوبتها السجن المؤبد (م 267_ 4) .

3_ : جريمة إعطاء المواد الضارة بالصحة :

إلي جانب جريمة القتل و أعمال العنف توجد جريمة ثالثة و أخيرة من الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية ، التي تدخل المشرع وشدد عقوبتها لما ترتكب في وسط أسري وتمس بفئة الأصول هي جريمة إعطاء المواد الضارة بالصحة دون قصد إحداث الوفاة .

لقد تناولها المشرع في المادة 275[2] ، تختلف عقوبة هذه الجريمة بإختلاف النتيجة المترتبة علي إعطاء المادة الضارة بالصحة ، وتتشدد أكثر إذا وقعت في الوسط العائلي وهذا ما جاءت به المادة 276[3] .

---

[1] _ المادة 264 / 4 : من نفس القانون _ مرجع سبق ذكره

[2] _ المادة 275 / 1 (معدلة) من نفس القانون: يعاقب بالحبس من شهرين إلي ثلاث سنوات وبغرامة من 500 إلي 2000 دج كل سبب للغير مرضا أو عجزا عن العمل الشخصي وذلك بأن أعطاه عمدا وبأية طريقة كانت وبدون قصد إحداث الوفاة موادا ضارة بالصحة .

وإذا نتج عنها مرض أو عجز عن العمل لمدة تتجاوز خمسة عشرة يوما فتكون العقوبة الحبس من سنتين إلي خمس سنوات ، ويجوز علاوة علي ذلك الحكم علي الجاني بالحرمان من حق أو أكثر من الحقوق الواردة في المادة 14 وبالمنع من الإقامة من سنة علي الأقل إلي خمس سنوات علي الأكثر .

وإذا أدت المواد المعطاة إلي مرض يستحيل برؤه أو إلي عجز في إستعمال عضو أو إلي عاهة مستديمة فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلي عشرين سنة .

إذا أدت الوفاة دون قصد إحداثها فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلي عشرين سنة .

[3] _ المادة 276 المادة 276 / 1 : إذا إرتكب الجنح والجنايات المعينة في المادة السابقة أحد الأصول أو الفروع أو أحد الزوجين أو من يرث المجني عليه أو أحد الأشخاص الذين لهم سلطة عليهم أو ممن يتولون رعايته فتكون العقوبة

1_ الحبس من سنتين إلي خمس سنوات وذلك في الحالة المنصوص عليها في الفقرة من المادة 275 .

2_ السجن المؤقت من خمس إلي عشر سنوات وذلك في الحالة المنصوص عليها في الفقرة الثانية من المادة 275

3_ السجن المؤقت من عشر سنوات إلي عشرين سنة وذلك في الحالة المنصوص عليها في الفقرة الرابعة من المادة 275 ،

4_ السجن المؤبد وذلك في الحالة المنصوص عليها في الفقرة الخامسة من المادة 275 .

[3] _ لنكار محمود _ مرجع سبق ذكره _ ص 275 .

نلاحظ أن هذه المادة تفتح التشديد علي مختلف أنواع العلاقات الأسرية : الأصول ، الفروع أو أحد الزوجين ، وبالتالي يظهر أن المجال الشخصي لتطبيق هذا التشديد واسع جدا مقارنة مع جريمة القتل أو العنف ، وتشدد العقوبة كما يلي :

3_1 : إذا نتج مرض أو عجز عن العمل لمدة لا تتجاوز 15 يوما :

المبدأ أن الجريمة تشكل جنحة عقوبتها الحبس من شهرين إلي 3 سنوات ، والغرامة من 500 إلي 2000 دج (275_1 ق . ع) أما إذا كان الضحية أصلا أو فرعا أو زوجا أو وارثا فتشدد لتصبح الحبس من سنتين إلي 5 سنوات (م 276 _ 1 ق . ع) .

.3_2 _ إذا نتج مرض أو عجز عن العمل لمدة تتجاوز 15 يوما :

المبدأ أن هذه الجريمة تشكل جنحة عقوبتها الحبس من سنتين إلي خمس سنوات (م 275_2) أما إذا توفرت في الضحية رابطة من الروابط السابقة فتتحول الجنحة إلي جناية ، عقوبتها السجن من 5 إلي 10 سنوات (276_2) .

3_3 إذا نتج مرض يستحيل برؤه أو عجز عن إستعمال عضو أو عاهة مستديمة :

المبدأ أن هذه الجريمة تعتبر جناية عقوبتها السجن من5 إلي عشر سنوات (م 275_4) ، أما إذا توفرت في الضحية رابطة من الروابط السابقة تصبح جنحة مشددة ، عقوبتها السجن من 10 إلي 20 سنوات (276_3) .

3_4 : إذا نتجت الوفاة دون قصد إحداثها :

تكون العقوبة السجن من 10 إلي 20 سنة (م 275_5 ق . ع) فإن كان الضحية أصلا أوفرعا أوزوجا أو وارثا تشدد العقوبة لتصبح السجن المؤبد (276_4 ق . ع) .

2_ جرائم التخلي عن الإلتزامات المعنوية

إن التخلي عن الإلتزامات المعنوية الأسرية يشكل إعتداء علي حق أي فرد من أفراد الأسرة حيث أكدت الدولة علي واجب الحفاظ علي المسنين وإحترامهم[1] ومحاربة كل أشكال العنف ضدهم[2] وخاصة الأفعال القولية مثل السب والشتم فلم تكن المجتمعات تشهد هذا النوع من الإساءة في السنين التي مضت لأن الأساس الأخلاقي كان يحكمها ، لكن نتيجة التغيرات التي صاحبة التقدم العلمي والتكنولوجي إهتزت الأسسس الأخلاقية ، والجزائر كغيرها من المجتمعات لم تكن في منأي عن هذه التغيرات .

لقد سن المشرع الجزائري أحكام جزائية في الفصل السادس من قانون 10_12 حيث أكد علي أنه كل من ترك مسن وعرضه للخطر[3] يعاقب بنفس العقوبات المنصوص عليها في قانون العقوبات في المادتين 314[4] و 316[5] ، ويدخل ضمن معني الترك التخلي عن الأصول في دور العجزة حيث

---

[1] _المادة 09 من قانون 10−12 _السابق ذكره _ ص 05 .

[2] _ المادة 10 من نفس القانون_ السابق ذكره _ ص 05 .

[3] _ المادة 33 من قانون 10_12 _ السابق الذكر _ ص 07

[4]_ المادة 314 : كل من ترك طفلا أو عاجزا عير قادر علي حماية نفسه بسبب حالته البدنية أو العقلية أو عرضه للخطر في مكان خال من الناس أو حمل الغير علي ذلك يعاقب مجرد هذا الفعل بالحبس من سنة إلي ثلاث سنوات فإذا نشأ عن الترك أو التعويض للخطر مرض أو عجز كلي لمدة تجاوز العشرين يوما فيكون الحبس من سنتين إلي خمس سنوات .

وإذا حدث للطفل أو العاجز بتر أو عجز في أحد الأعضاء أو أصيب بعاهة مستديمة فتكون العقوبة هي السجن من خمس إلي عشر سنوات ،

وإذا تسبب الترك أو التعريض للخطر في الموت فتكون العقوبة هي السجن من عشر سنوات إلي عشرين سنة .

[5] _ المادة 316 : من نفس القانون :كل من ترك طفلا أو عاجزا غير قادر علي حماية نفسه بسبب حالته البدنية أوالعقلية أو عرضه للخطر في مكان غير خال من الناس أو حمل الغير علي ذلك يعاقب لمجرد هذا الفعل بالحبس من ثلاث أشهر إلي سنة ،

وإذا نشأ عن الترك أو التعريض للخطر مرض أو عجز كلي لمدة تجاوز عشرين يوما فيكون الحبس من ستة أشهر إلي سنتين ،

وإذا حدث للطفل أو العاجز بتر أو عجز في أحد الأعضاء أو أصيب بعاهة مستديمة فتكون العقوبة هي الحبس من سنتين إلي خمس سنوات .

أكدت المادة 32 من نفس القانون علي تطبيق العقوبات الواردة في المادة 34 المتمثلة في الحبس من ستة أشهر إلي ثمانية عشرة شهرا في حالة عدم نجاح الصلح بين المسنين وفروعهم .

لكن إستثناءا لا يتم تجريم من يمتنع ظرفيا أو يتخلي نهائيا عن التكفل بوالديه كل من الإبن الفقير أو المريض لكن حسب مضمون القانون في حالة إمتلاكه مأوي يجبر علي رعايتهم ، وإن كان فقيرا يتلقي من الدولة إعانات للتكفل بهم [1] .

الملاحظ من خلال دراستنا للجرائم الماسة بالسلامة المعنوية والجسدية للمسنين أن المشرع إزاء الجرائم الماسة بالسلامة المعنوية لم يعطي لصفة الأصل أي إعتبار واضح عندما ترتكب ضدهم من فروعهم ، خلافا لما فعله في الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية .

كما أنه لم يتكلم عن القصر إذ من أهم الواجبات المترتبة عن السلطة الأبوية التي يمتلكها الأباء تجاه أطفالهم واجب الأبناء في إحترام وتقدير الأباءر غم أن هذا الواجب يعتبر مشهورا ومحوريا في الشريعة الإسلامية لورود نصوص كثيرة تناولته في القرآن الكريم ، إلا أن قانون الأسرة لم ينص عليه .

وهذا خلافا للمشرع الفرنسي الذي تناوله صراحة في في المادة 371 قانون مدني التي نصت علي أنه يجب علي الأطفال مهما كان سنهم تقدير و إحترام آبائهم وأمهاتهم " ويسمح بمد هذا الحق إلي كل الأصول .

ربما لأن واجب الإحترام يعتبر قاعدة أخلاقية صرفة عن كل حماية قانونية حتي أننا لانجدها متناولة عند معظم شراح القوانين المدنية ، أكيد أن قانون العقوبات لم يتناول أي جريمة خاصة في هذا الموضوع خلافا لما فعله مع بعض الأشخاص الذي وفر لهم حماية خاصة ضد الأفعال التي تمس الحياء الواجب لهم ، أو ضد أعمال العنف الماسة بهم ، إنه لاتوجد جنحة المس بالحياء ضد الأبناء[2]، وإنما الذي يوجد إلي حد الآن هو إعتبار صفة الأصل ظرفا مشددا علي بعض الجرائم الماسة بالأشخاص وبالتحديد الماسة بالحقوق المادية دون المعنوية .

---

[1] _ المادة 07 من قانون 10_12 السابقة الذكر _ ص 05

[2] _ أ_ لنكار محمود _ مرجع سبق ذكره _ ص 189 ومابعدها

إذن المظاهر الغير إحترامية التي يقوم بها الأبناء في مواجهة أبائهم لا تدخل في الجرائم السابق ذكرها وتخرج عن كل تجريم قانوني ، ولا تدخل حتي في الحساب كظرف مشدد للعقاب ، كل ما يوجد الآن هو أن القاصر المتمرد ، الذي يخرج كليا عن طاعة والديه أو عمن له عليه سلطة ولائية يمكن إخطار قاضي الأحداث بشأنه لإتخاذ إجراءات المساعدة التربوية[1].

من خلال هذه الإجراءات نلاحظ أن المشرع الجزائري إعتمد علي قانون العقوبات في تجريم الأفعال المرتكبة في حق المسنين ، لكنه أتي بجديد فيما يخص تقديم الشكوي للجهات المختصة، ومن المعروف أن الشكوي تقدم من المضرور ، لكن لطبيعة هذه القضايا وحساسيتها ورفض الكثير من المسنين التبليغ عن فروعهم ،قام المشرع الجزائري بالتوسيع من مجالها بأن أعطي الحق لكل شخص في التبليغ عن الإساءات التي يتعرض لها المسنين[2] ، فهو لم يحدد صفة الشخص إن كانت له قرابة مع المسن أم لا" قال كل شخص " بمعني أنه كل من رأي مسن يتعرض لسوء معاملة لديه الحق في رفع الشكوي .

من خلال ما سبق نلاحظ أن المشرع الجزائري أقر عدة التدابير جنائية بهدف حماية هذه الفئة من مختلف المظاهر السلبية التي ظهرت مؤخرا ،وإن كانت لاتصل إلي المستوي المطلوب لأن هناك الكثير من المسنين يعانون من الإهمال ولم يأخذ القانون مجراه بسبب طبيعة القضايا وحساسيتها خاصة و أن كثير منهم لايبلغون عن هذه الإساءات فهنا المفروض أن يكون هناك لجان علي مستوي كل البلديات للكشف عن مختلف الإحتياجات والإساءات التي يتعرض لها المسن .

كما وأن مسألة الصفح عن الفروع تضح حدا لسير قضية الإعتداء ، خاصة وأن القانون لا يعارض طي ملف مثل هذه القضايا لأن هدفه يكمن في إعادة لمّ شمل الأسرة للحيلولة دون تفككها .

بالمقابل يبقى التكتم على العديد من الاعتداءات التي تمارس ضد الأصول عاملا يحول دون كشف الرقم الحقيقي المتعلق بهذه الظاهرة، التي تظل وقائعها مرشحة للتكرار بصفة دائمة في ظل استفحال ظاهرة تعاطي المخدرات والإنحراف في وسط العدد من الشباب وغياب الوازع الديني، ما يجعل ظاهرة العنف ضد الأصول بمثابة قنبلة موقوتة تهدد للماسك الأسري في المجتمع الجزائر ي

[1] _ لنكار محمود _ مرجع سبق ذكره _ ص 190

[2] – المادة 11 _ قانون 10_12 _ مرجع سبق ذكره _" ضمانا لحماية الأشخاص المسنين يحق لكل شخص طبيعي أو معنوي تبليغ السلطات المختصة بكل حالة سوء معاملة أو إهمال في حق االشخص المسن " .

خاصة في ظل غياب الإحصائيات المتعلقة بهذه الظاهرة و عجز الإجراءات القانونية عن الحد من هذه المشكلة بسبب مسألة الصفح .

تبقي هناك مشكلة أخري وهو في حالة إجبار الفروع علي الإهتمام بأصولهم لا يوجد هناك ضمان أنهم لن يقوموا بإيذائهم خاصة معنويا ، فهنا المفروض أن تكون هناك لجنة مختصة دورية تقوم بمراقبة تنفيذ الحكم ، و التأكد من سلامة المسن بعد المحاكمة .

المبحث الثاني : الحماية القانونية للمسنين في إطار الدولة :

تعد مسألة رعاية الدولة للمسنين ضمن موضوعات الساعة وذلك لأن النظرة الحالية للمسنين تغيرت عما كانت عليه سابقا فحتى نهاية القرن الماضى لم تكن هناك ضرورة لإستخدام نمط منظم من الرعاية الاجتماعية للمسنين وذلك للإكتفاء بالجهود العفوية التى يمارسها الأفراد ، إلا أن التدخل الحكومى بدأ حينما عجزت الجهود العفوية والذاتية عن مواجهة مشكلات المسنين وتعدد حاجاتهم وذلك فى أعقاب الحرب العالمية الثانية وحدوث تطورات وتغييرات اجتماعية وسياسية واقتصادية خاصة و أن المسنين أصبحوا يشكلون قوة ديمغرافية لا يستهان بها .

إن هذه التغيرات فرضت علي الدولة التدخل لحماية الفئة المسنة بعد أن كانت حمايتهم تقع في جزء كبير منها علي الأسرة وحدها التي تقوم بأداء واجبها الكامل في رعاية المسنين ، ومع ذلك يبقي ناقصالأنه يحتاج لتدخل الدولة بمختلف مؤسساتها التي يقع علي عاتقها جزء كبير من تحمل مسؤولية المسنين بما تسخره من مختلف الهياكل لخدمة الفئة المسنة إجتماعيا وحمايتها من كل ما يسبب إنتهاك حقوقها والخدمات التي تقدمها الدولة للمسنين ليست من باب التطوع أو العمل الخيري بل هي إلتزام فرضه الدستور الذي أكد علي أن الأسرة تحظي بحماية الدولة والمجتمع[1] .

لقد قامت الدول ببذل مجهودات كبيرة من أجل إحتواء هذه الفئة ، والدولة الجزائرية بإعتبارها تعاني من المشكلة الديمغرافية للمسنين سايرت مختلف الدول وقامت بوضع حلول في مجالات مختلفة لمواجهة هذه المشكلة ، لكن في بادئ الأمر يتطلب أن تحدد الأهداف والمبادئ التي يجب أن تراعيها في مجال رعاية المسنين ، و سنتطرق إلي أهم الجوانب التي عالجها القانون الجزائري في مجال

[1] _المادة 58 من الدستور الجزائري _ السابق ذكره _ 11

حماية المسنين من خلال المطلبين الآتيين حيث خصصنا المطلب للرعاية في الجانب الصحي أما المطلب الثاني : فتطرقنا فيه إلي الجانب الإجتماعي والثقافي .

المطلب الأول : الرعاية الصحية للمسنين :

إن مسألة رعاية كبار السن تحتاج لتضافر مجموعة من الإمكانيات والجهود المختلفة علي كافة المستويات حتي تضمن لتلك الرعاية الإيجابية الفعالية المطلوبة في نجاح عملية المساعدة لهذه الفئة العمرية .

من بين أهم الجوانب التي يجب أخذها في عين الإعتبار هي الجانب الصحي للمسنين لأن التغيرات الحيوية للمسنين تخلق الكثير من المشكلات الصحية والإجتماعية ، من المعروف أن الوضع الصحي له تأثير كبير الحياة الإجتماعية .

إن إعمال الحق في الصحة أمر لابد منه من أجل صياغة وتنفيذ ورصد وتقييم السياسات والبرامج ذات الصلة بالصحة والتي من شأنها التخفيف من الآثار الناجمة عن تشيخ المجتمع وكفالة تمتع المسنين بهذا الحق الإنساني ويشمل هذا النهج حيال القضايا ذات العلاقة بالصحة صون كرامة الإنسان وتلبية إحتياجات هذه الشريحة المستضعفة وصون حقوقها كما أنه يؤكد علي ضمان إستفادة الجميع دون عائق من الخدمات التي تقدمها النظم الصحية وبتكلفة ميسورة .

إن الصحة حق أساسي من حقوق الإنسان وهي أمر لابد منه لإعمال الكثير من الحقوق الأخري وهي كذلك أمر ضروري حتي يعيش المرء حياة موفورة الكرامة[1] ويصدق ذلك بالخصوص علي كبار السن الذين كثيرا مايعدهم الناس فئة إنتهت صلاحيتها ،وهم شريحة مستضعفة ينتهك حقها في التمتع بالصحة بشكل خاص وسنتعرف فيما يلي علي أهم التدابير القانونية التي وضعت من أجل إعمال الحق في الصحة للمسنين:

[1] –الجمعية العامة للأمم المتحدة –دراسة مواضعية بشأن إعمال الحق في الصحة من إعداد آناند غروفر المقررالخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلي مستوي ممكن من الصحة البدنية والعقلية – مرجع سبق ذكره _ص 19 .

الفرع الأول : الرعاية الجسمية للمسنين :

إن الشيخوخة من الناحية الجسمية تمثل حالة من الإضمحلال الذي يعتري القدرات الجسمية ونتيجة لذلك يصاب الجسم بالضعف وعدم القدرة علي مقاومة الأمراض الملازمة لتقدم العمر المعروفة بإسم أمراض الشيخوخة[1] وليس هناك جدل في أن الإنسان معرض للإصابة بالمرض و الإضطرابات الصحية المتنوعة في جميع مراحل حياته لكن مرحلة الشيخوخة لهاخصوصيتها في هذا المجال لأن المتاعب الصحية التي تلحق في هذه السن غالبا ما تكون من النوع المستديم .

إن معظم المسنين الذين تظهر عليهم علامة أو أكثر من علامات المرض تكون مرتبطة بتقدم السن فلقد أظهرت الدراسات الطبية أن الحالات الحادة بكل أنواعها تتأرجح مع التقدم في السن ، أما الحالات المزمنة فعلي العكس تتزايد مع كبر السن .

حسب إحصائيات وزارة الصحة في الجزائر فإن حوالي 30 بالمئة من الأشخاص الذين يبلغون 60 سنة يعانون من متاعب صحية كبيرة تعتبر صحتهم جيدة وحوالي 40 بالمئة صحتهم متوسطة وأقرت هذه الإحصائيات أن صحة النساء المسنات تتدهور بسرعة مقارنة بصحة الرجال[2] وقبل التطرق لتدابير التي وضعها المشرع لحماية صحة المسنين لابد لنا من التعرف علي الأمراض المصاحبة للمسنين :

أولا : الأمراض المصاحبة للمسنين :

تعتبر فترة الشيخوخة فترة إنحدار في القدرات الوظيفية والجسدية حيث يصاحب هذه الفترة بصفة خاصة مجموعة من الأمراض أهمها :

---

[1] –د– هدي محمد قناوي – مرجع سبق ذكره – ص 119 .

[2]– Hassan souaber et amer ouali – OP_CIT – p : 118

1- إرتفاع ضغط الدم :

يدور الم في الأوعية الدموية نتيجة تقلص القلب وإنبساطه بالتناوب بصورة منتظمة ، وعندما تتقلص عضلة القلب تدفع الدم من داخله إلي الشرايين فتتسع بحكم مرونتها وبنسبة القوة الضاغطة عليها " ضغط التقلص " ثم يعود إلي درجة التقلص "ضغط الإنسياب" والدرجة الطبيعية لضغط الدم عند المسنين عندما يكون الجسم متمددا تبلغ 130 درجة والدرجة الطبيعية لضغط الإنسياب هي 90°وإستمرار الإرتفاع في الضغط الدموي عن المعدل الطبيعي يجهد القلب ويعرضه لنوبة قلبية أو تنفجر الأوعية الدموية[1] .

2- تصلب الشرايين :

تتجمع المواد الدهنية " الكوليسترول " علي الجدار الداخلي للشرايين وأملاح الكلس مما يتسبب في ضيقه وفقدانه لمرونته مما يشكل عائقا لجريان الدورة الدموية بداخله وقد يحدث إحتقان في الأماكن الشديدة الضيقة من الشريان ، أو موجات لولبية تؤدي إلي تجلطه وسد الشريان بالجلطة فتتوقف الدورة الدموية فيه أو يتم إنفجاره ،وإن حدث إنفجار في الشريان المتصلب يصاب الجسم بشلل فجائي في بعض أطرافه وفقا لموضع الشريان المتفجر[2] .

_3 ضعف البصر :

يصاحب التقدم في العمر كثير من التغيرات التي تضعف النظر ، ومن أهم الأمراض التي تصيب المسنين بضعف الأبصار " الكتاراكت[3]" المياه البيضاء " والجلوكوما[4] " المياه الزرقاء ، تلف

[2]_P.R _ BRUNO BESSE _ NICOLAS LELLOUCHE _ CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES _ EPREUVES NATIONALES _FRANCE_ NOUVELLE EDITION 2008 _ P : 07

_ [2] _ D_ Émil sergent _ traité élémentaire d ‘exploration Clinique medicale _ libraries de l ‘académé medicine _ 120 boulevard saint _ germain _ paris _ p 720

[3] _الكتاركت : هي عتامة العدسة الشفافة الموجودة داخل العين . ويمكن تخيلها مثل نافذة من الزجاج المصنفر أو الزجاج الذي يوجد على سطحه بخار الماء .

[4] _ الجلوكوما : و اسم عام لمجموعة من امراض العينين تصيب العصب البصري .(Optic nerve) العصب البصري, المسؤول عن نقل المعلومات من العين الى الدماغ, يقع في الجزء الخلفي من العين. اصابة هذا العصب يمكن ان تؤدي الى فقدان القدرة على الرؤية.

الشبكية نتيجة الإصابة بالسكر والتنكس البقعي بذلك لاعجب أن ترتبط الشيخوخة بالعجز البصري خصوصا بعد السبعين وليس هذا العجز بالضرورة هو العمي الكامل .

5- إضطرابات السمع :

من شدة شيوع مرض فقدان السمع لدي المسن يكاد الناس يحسبونه من السمات الطبيعية للتقدم في السن ولكن معظم أعراض السمع لدي المسنين سببه أمراض وسموم تعرض تعر لها الشخص علي مدى حياته ، والجزء الوحيد الذي يسببه التقدم في العمر هو صعوبة إستقبال الأصوات ذات الترددات العالية[1] .

6_إلتهاب القصبة الهوائية وإنتفاخ الرئة :

إن الإصابة بإلتهاب القصبة الهوائية ينتج بفعل الإنتفاخ في الرئة ذلك أن سعة التنفس في الرئة تقل تدريجيا بتقدم العمر ، كما أن ضيق سعة الأوعية الدموية التي تحمل الأكسجين من الهواء للتنفس بحيث يعتري القفص الصدري شيء من الضمور، فيضيق من أعلي بحيث تقل قابليته للإتساع ، وهذه العوامل كلها تحد من سعة التنفس وينقص مقدار الهواء الذي يدخل إلي الرئة مما يحمل القلب علي العمل بأقصي قوته فيزيد من أعبائه ويعرضه للأضرار فإذا ماتعرضت رئة مصابة بالإنتفاخ الشيخوخي إلي[2] مؤثرات ضارة كالبرد مثلا تصاب بالإلتهاب الذي يصعب علي الجسم التغلب الكلي عليه أو الشفاء منه فيظل الإلتهاب مزمن ومن أعراض إنتفاخ الرئة 'الأمفيزيما "[3] التي يسهل علي العامة تميزها عند المسنين .

7_ تضخم البروستات[4] :

غدة بحجم الليمونة الصغيرة مركزة في الحوض الأسفل تحت المثانة مباشرة وتتضخم البروستات

---

[1] د- عبد المنعم عاشور – مرجع سبق ذكره – ص 65 .

[2] Mohamed beddou – les poumons et la resperation – edition dar el gharb depot legal 2007 – p 10

[3] الأمفيزيما : عبارة عن إنتفاخ أو تمدد الشعب والحويصلات الهوائية

[4] هناك فرق بين تضخم البروستاتا عند المسنين وبين إلتهابات البروستاتا التي تصيب الذكور في أي مرحلة من مراحل العمر بعد البلوغ

عند بعض المسنين ويزداد حجمها تدريجيا ، ويضيق مجري البول في داخلها فيتعذر تفريغ المثانة عند التبول تفريغا تاما ، بحيث يتبقي في المثانة رواسب من البول وغالبا مايحدث البروستات بين سن (50–75) [1] .

9_البول السكري :

ينشأعن عجز جزر لانجرهام[2] المتصلة بغدة البنكرياس عن إفراز المقدار الكافي من الهرمون اللازم لتمثيل السكر وإحتراق السكر في الجسم يختلف في الشيوخ عنه عند الشباب وذلك لعدة عوامل منها إنخفاض نسبة الجليكوجين[3] " السكر المركز " ونقص في مقدرة الجسم علي إستهلاك السكر. فتعجز عن إفراز المقدار الكافي من الآنسولين.

تعتبر هذه أهم الأمراض التي تؤثر علي الصحة بصفة عامة وعلي صحة المسنين بصفة خاصة لأن مع تقدم السن تضعف القدرة علي مقاومتها، ومن أجل ذلك قام المشرع الجزائري بوضع تسهيلات للتكفل بالجانب الصحي للمسنين سنتعرف عليها من خلال مايلي :

ثانيا : الضمانات القانونية لحماية صحة المسنين :

تقع فكرة وجوب تلبية الاحتياجات الصحية للأفراد في لب الدفاع عن حقوق الإنسان وهي تشمل الحق في البقاء والحياة دون التعرض لمعاناة يمكنتلاقيها حيث أقر ت المواثيق الدولية الحق في

---

[1] _ د _ حسان جعفر _ الشيخوخة بين الأمل والشباب الدائم _ دار ومكتبة الهلال _ بيروت _ طبعة 2003 _ ص 39 .

[2] _ جزائر لانجرهام : غدة هاضمة تفرز الإنزيمات في الإثنا عشر خلال قناة بنكرياسية ، كما أنه غدة صماء ، حيث تفرز بعض خلاياه وتفرز نوعين من الهرمونات في الدم حسب نسبة سكر الجلوكوز فعندما تنخفض نسبة سكر الجلوكوزتفرز جزر لانجراهم هرمون الجلوكاجون يحفز خلايا الكبد لتحول النشا الحيواني المخزون بها إلى سكر جلوكوز في الدم ، ليعيد للسكر توازنه، وعندما ترتفع نسبة سكر الجلوكوز في الدم ، تفرز جزر لانجرهانز هرمون الأنسولين

[3] الجليكوجين : هي مركبات السكر المخزونة في الجسم

الصحة[1] وأوجبت علي الدول ضمان أعلي مستوي صحي لمواطنيها و لقد عرفت المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الحق في الصحة علي أنه "... يحق لكل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه " .

إن جميع الصكوك الدولية أقرت الحق في الصحة و إعتبرته كحق من حقوق الإنسان وألزمت الدول علي ضرورة توفير أعلي مستوي صحي .

تجدر الإشارة إلي أن جميع هذه المواثيق الدولية لم تتكلم عن صحة المسنين بصفة خاصة وا إنما أقرت هذا الحق بصفة عامة .

لقد إلتزمت الجزائر بالرعاية الصحية كحق من حقوق الإنسان وأصدرت قانون الصحة رقم 85_05[2] الذي نص في مادته الثانية علي أنه "تساهم حماية الصحة وترقيتها في رفاهية الإنسان الجسمية والمعنوية وتفتحه ضمن المجتمع ومن ثم تشكل مطلبا أساسيا لتحقيق التنمية الإقتصادية والإجتماعية في البلاد " .

من خلال المادة 02 من قانون حماية الصحة وترقيتها حاول المشرع بيان الهدف السامي لحماية الصحة لأنها العامل الأساسي التي تحقق رفاهية الإنسان ، لذلك لابد من وضع إستراتيجيات لحماية هذه الصحة ، إنطلاقا من الدستور الجزائري الذي كفل الحق في الرعاية الصحية لجميع المواطنين بدون إستثناء وا إعتبر أن الدولة هي التي تتكفل بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية ومكافحتها[3] .

---

[1]– المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق ان " لكل شخص الحق في مستوي معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاه له ولأسرته خاصة علي صعيد المأكل والمشرب والملبس والعناية الطبية " وعلي الدولة إتخاذ كافة التدابير لضمان تمتع جميع المواطنين بمستوي معيشي مناسب ، فيما يخص المأكل والملبس والعناية الطبية و الخدمات الإجتماعية الضرورية ، كعناصر أساسية لمستوي معيشي مناسب علي صعيد الصحة والرفاهية "

[2] _ قانون 85_05 _ مؤرخ في 16 فبراير 1985 الموافق ل 28 جمادي الأول 1405 _ المتعلق بحماية الصحة وترقيتها _ جريدة رسمية عدد 08 _ مؤرخة في 27 جمادي الأولي عام 1405 الموافق ل17 فبراير 1985 .

[3] _المادة 54 من الدستور الجزائري _ السابق ذكره :" الرعاية الصحية حق للمواطنين " .

"تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية وبمكافحتها " .

يعاقب كل المخالفات المرتكبة ضد الحقوق والحريات وعلي كل مايمس بسلامة الإنسان المعنوية [1]

لقد وضع المشرع الجزائري آليات للنهوض بصحة المسنين سنتطرق إليها من خلال العناصر التالية :

1_ توسيع قاعدة المجانية والخدمات الصحية للمسنين :

1_1 مجانية العلاج في المؤسسات العمومية :

عملت الجزائر على وضع مبادئ أساسية تقوم عليها السياسة الصحية وذلك سعيا منها لتجسيد حق المواطن في العلاج حيث أكد المشرع الجزائري علي أن الدولة تسخر جميع الوسائل الكفيلة بحماية الصحة وترقيتها من خلال توفير مجانية العلاج[2] ويكون القطاع العمومي هو الإطار الأساسي الذي يوفر مجانية العلاج بحيث تكون جميع أعمال الصحة العومومية والفحوص التشخيصية ومعالجة المرضي مجانية[3] أو دفع مبلغ رمزي خاصة بالنسبة لمرضي القلب والسكري .

كان قرار مجانية الطب كخطوة أولى في طريق إعطاء فعالية أكثر للقطاع الصحي وتوحيد نظامه ككل، وذلك بتسخير كافة الوسائل والإجراءات لحماية الصحة وترقيتها في البلد، وانطلاقا من ذلك أصبحت العلاجات مهمة وطنية تتكفل الدولة بها .

تجسيدا لمبدأ التضامن الإجتماعي أقر القانون الجزائري للأشخاص المسنين الإستفادة من مجانية

---

[1] _ المادة 35 من الدستور الجزائري_ السابق ذكره _ " المخالفات المرتكبة ضد الحقوقوالحرّيات وعلى كلّ ميلمس ّ سلامة الإنسان البدنيّة والمعنويّة."

[2] _المادة 21 من قانون الصحة :" تسخر الدولة جميع الوسائل الكفيلة بحماية الصحة وترقيتها من خلال توفير مجانية العلاج " يعتبر دستور 1976 الوحيد الذي نص علي مبدأ المجانية في العلاج إضافة إلي الميثاق الوطني الذي أكد علي أن:« الطب المجاني مكسبا ثوريا وقاعدة لنشاط الصحة العمومية وتعبير عملي عن التضامن الوطني ووسيلة تجسم حق المواطن في العلاج ، كما دعم دستور 1976م هذا الحق وذلك في المادة 67 منه، والتي تنص صراحة بأن:« كل المواطنين لهم الحق في حماية صحتهم وهذا الحق مضمون بخدمات صحية عامة ومجانية وبتوسيع الطب الوقائي .

[3] -المادة 22 من نفس القانون"تقدم مجانا في جميع الهياكل الصحية العمومية خدمات العلاج التي تتمثل في جميع أعمال الصحة العمومية والفحوص التشخيصية ومعالجة المرضي وإستشفائهم " .

العلاج في المؤسسات الصحية العمومية[1]، وما هو ملاحظ علي هذه المادة هو أنها أعطت الحق لجميع المسنين في مجانية العلاج ، بمعني أن المشرع الجزائري لم يبين إن كان المسن المعوز هو الذي يستفيد من مجانية العلاج أم حتي المسنين المكتفيين ماديا كذلك .

وكتطبيق لمبدأ المجانية في العلاج إستحدث المشرع الجزائري عدة آليات تتمثل في :

أ_ بطاقة الشفاء :

إستحدثت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 10_ 116[2] التي تولت وزارة التضامن الوطني إصداراها لكن فقط بالنسبة للمؤمنين إجتماعيا[3] ، حيث يقوم المسن المصاب بمرض مزمن بإقتناء الدواء تتولي مديرية الضمان الإجتماعي تحمل نسبة 100 بالمئة من نفقات الدواء ، أما بالنسبة للأمراض غير المزمنة تتكفل مديرية الضمان الإجتماعي بتحمل 80 بالمئة من نفقات الدواء[4] .

طبقا للمادة 03 من نفس المرسوم يمكن لبطاقة الشفاء أن تكون فردية يستفيد منها المؤمن إجتماعيا وحده أو عائلية يستفيد منها ذوي الحقوق، كما وسع المشرع من مجال إستعمالها حيث أكد من خلال المادة 19 من نفس المرسوم علي أنه يتعين علي المستفيدين من بطاقة الشفاء تقديمها لمقدمي العلاج أو لهياكل العلاج أو الخدمات المرتبطة بالعلاج ، علي أن تسدد النفقات المتعلقة بالعلاج المقدم للمحرومين غير المؤمن لهم إجتماعيا عن طريق إتفاقية بين مصالح وزارة العمل والحماية الإجتماعية ومصالح الصحة والسكان طبقا للمادة 07 منه .

---

[1] _ المادة 14 _ قنون 10_12 _ مرجع سبق ذكره _ ص 06 .

[2] _ المرسوم التنفيذي رقم 10 . 116 المؤرخ في 18 أفريل 2010 _ المحدد لشروط الاستفادة، الاستعمال و تجديد البطاقة الالكترونية للمؤمن اجتماعيا و المفاتيح الالكترونية للمؤسسات الاستشفائية و محترفي الصحة_ الجريدة الرسمية عدد الجريدة الرسمية رقم 26 المؤرخة في 21 أفريل 2010 .

[3] _المادة 21 من نفس المرسوم " تسلم بطاقة الشفاء مجانا لكل مؤمن له إجتماعيا ... " .

[4] _المادة 52 من قانون رقم 12_12 _ المتضمن قانون المالية لسنة 2013 _ مؤرخ في 12 صفر 1434 _ الموافق ل 26 ديسمبر 2012_ جريدة رسمية عدد 72_ الصادرة في 30 ديسمبر 2012:ت"تكفل ميزانية الدولة بتغطية نفقات الوقاية والتكوين والبحث الطبي والعلاج المقدم للأشخاص المعوزين غير المؤمن لهم إجتماعيا ".

ب _ بطاقة المعوز :

أما بالنسبة للمسنين غير المؤمنين إجتماعيا فيستفدون من بطاقة المعوز بموجب المرسوم التنفيذي رقم 01_12[1] الذي أكد في المادة الثانية منه علي إستفادة الأشخاص غير المؤمن لهم إجتماعيا الذين لهم دخل دخل يساوي أو يقل عن 50 بالمئة من المبلغ الشهري الأدني من معاش التقاعد .

تسمح هذه البطاقة حسب المادة 03 من نفس المرسوم لصاحبها وذويه بالعلاج مجانا علي مستوي المؤسسات الإستشفائية التي تسمح لهم بإقتناء الدواء بالمجان في حالة معاناتهم بمرض مزمن حيث يستفيد منها فقط الشخص المريض ويقتني فقط الدواء الخاص بمرضه .

لكن المشرع الجزائري من خلال هذا الإجراء ضيق مجال الإستفادة من هذه البطاقة إذ جعلها فردية فقط بالنسبة للمريض أما ذوي الحقوق لا يستفدون من هذا الإجراء ، كما أنه قصرها علي الأمراض المزمنة ، أما في حالة الأمراض غير المزمنة لم يعالج الأمر ، كما إشترط أن يكون لهم دخل يساوي أو يقل عن 50 بالمئة من المبلغ الشهري الأدني من معاش التقاعد، ولكن ماذا في حالة الأشخاص المسنين المعوزين الذين لا يملكون دخلا ماديا أو تأمين إجتماعي صحيح أن المادة 14 من قانون 10_12 كفلت حق العلاج المجاني للمسنين لكنها كما ذكرنا سابقا جاءت بصفة العموم لم تحدد من تنطبق عليهم المادة أهم المسنين المؤمنين إجتماعيا أم غير المؤمنين إجتماعيا .

2_1 : التكفل الطبي المنزلي :

من بين الآليات الجديدة التي إتخذتها الدولة في مجال تحسين التكفل الطبي للمسنين هو التكفل الطبي المنزلي أو ما يعرف بالرعاية المنزلية ، بحيث يمكن لكل مسن عاجز أن يكون له جهاز طبي

---

[1] _ المرسوم التنفيذي رقم 01_12 المؤرخ في 25 شوال 1421 الموافق ل11 يناير 2001 الذي يحدد كيفيات الحصول علي العلاج لفائدة المحرومين غير المؤمن لهم إجتماعيا _ الجريدة الرسمية عدد 06 الصادرة بتاريخ 21 يناير 2001

منزلي[1] يشرف علي صحته عن طريق إتفاقيات بين وزارة التضامن الوطني و مديرية النشاط الإجتماعي يتكون هذا الجهاز من مجموعة من الأطباء المختصيين والأطباء النفسانيين والأخصائيين الإجتماعيين الذين يقومون بالإنتقال إلي منزل المسن وتقديم جميع الخدمات اللازمة ، تقوم وزارة التضامن بتظيم هذا الجهاز الطبي ووقت الزيارة .

إن هذا الإجراء هو جديد في حماية الفئات المسنة ويلزم لتطبيقه أولا إحصائيات دقيقة علي مستوي كل البلديات وخاصة في المناطق النائية البعيدة ، ويلزم لتحقيق ذلك وضع لجنة خاصة علي مستوي كل بلدية تقوم بإحصاء المسنين في كل بيت خاصة المعاقين والمحتاجين منهم للرعاية الطبية والمرافقة .

يحتاج أيضا إلي إمكانيات مادية وبشرية كبيرة فوضع جهاز طبي علي مستوي كل دائرة يحتاج إلي العديد من الأخصائئن في المجال الطبي والنفسي والإجتماعي ومن المعروف أن الجزائر تعاني نقصا في المختصين بصفة عامة ، كما لايوجد مختصيين في طب الشيخوخة سواء الطبي أو النفسي

لضمان التطبيق الحسن لهذا الإجراء يتطلب الأمر إعداد مختصين في المجال الطبي والنفسي والإجتماعي بوضع مناهج دراسية خاصة بكبار السن .

كما أكد المشرع علي القيام بوضع جهاز يقظة لحماية المسنين المقيمن وحدهم [2] ، جاءت هذه المادة أيضا بصفة العموم إذ لم يبين المشرع الجزائري نوعية هذا الجهاز ، هل هو جهاز إنذار أو رقم هاتف خاص للإتصال بالجهات المعنية .

3_1 : طب المسنين

لضمان ترقية صحة المسنين عمدت الجزائر إلي وضع تخصص جديد في كلية الطب وهو طب

[1] _ المادة 13 _ 4 من نفس القانون "ضمان تكفل طبي وإجتماعي ووضع جهاز للمساعدة ملائم بالمنزل "_ ص 05

[2] _ المادة 14 من نفس القانون _ السابقة الذكر _ ص 06 .

المسنين[1] الذي هو فرع من العلوم الطبية يهتم بصحة كبار السن وعلاج الأمراض الشائعة في المسنين

تعود نشأته كعلم قائم بذاته بسبب خصوصية الوضع الجسدي للمسنين وإختلافهم عن الفئات العمرية الأخري ، ويهتم بعلاج أمراض المسنين وحفظ صحتهم ،عن طريق القيام بالتقييم الشامل للمسنين وتقديم التثقيف الطبي للمرضي وذويهم وفريق مقدمي رعاية خاصة فيما يتعلق بالإجراءات الوقائية من تطعيمات المسنين وغيرها وفوائد المسح الطبي لبعض الأمراض والتغذية بهدف الوصول إلي شيخوخة سليمة .

ويدرس كتخصص في الطب في الجامعات الأروبية والأمريكية والجامعات السعودية ، بينما تأخر إدراج هذا التخصص في الجزائر إلي حين صدور قانون 10-12 حيث تم التعاون بين وزارة الصحة ووزارة التعليم العالي لإدراج تخصص طب المسنين[2] كتخصص قائم بذاته في الجامعات الجزائرية بعد أن كان يدرس ضمن المناهج العامة في كليات الطب ، والذي سيعطي دفعا جديدا للعناية بهذه الفئة الهشة التي يقدر عددها في الجزائر بحوالي المليونين مسن ويكون ذلك من خلال فتح فروع أومصالح متخصصة [3]عبر المستشفيات الوطنية للتكفل بهذه الشريحة التي لا تزال تواجه

[1]_ D _ Sauphie pautax _ Les Structures De Soins palliatif Gériatriques En Europe_ Palliative medicine Interest Group _ universite De Genève _P : 05 .

[2] المادة 14 / 2 من قانون 10_12_ السابق ذكره _ ص 06 .

[3] _ المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 81_243 _ مؤرخ في 06 ذي القعدة 1401 _ الموافق ل 05 سبيتمبر 1981 _ المتضمن إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة وتنظيمها_ جريدة الرسمية عدد 36 _ الصادرة في 08 سيبتمبر 1981: " تعد المؤسسات الإستشفائية المتخصصة مؤسسات عمومية ذات طابع إداري تضم المستشفيات والهياكل التابعة لها التي تخص الأعمال التالية :

_ التشخيص والمعالجة و إعادة تقويم الأعضاء الطبية و الوقاية من أحد الأمراض المعينة أو إصابة جهاز غير عضو أو جهاز عضوي ما بالنسبة لما يأتي :

_ مجموعة أعمار معينة من الأولاد ، أو الأشخاص المسنين

_ تشخيص مرض طويل الأمد ومعالجته .

_ يجب علي هذه المؤسسات أن تتولي هذه المؤسسات ، أن تتولي الفحوص الخارجية للمرضي المتنقلين ، ومصلحة المناوبة الطبية .

_ كما تؤمن في مجال الإختصاص كل منها الغطاء الصحي الوطني والجهوي أو المحلي بالتنسيق مع القطاعات الصحية، ـ_ تسهم في تكوين موظفي الصحة وتحسين مستواهم ، لا سيما الموظفون الطبيون وشبه الطبيين .

صعوبات بالجملة،هذه الخطوة ستحتاج إلى تكوين أطباء في المجال والإستعانة بالخبرة الأجنبية إن إستدعى الأمر، إقتداء بدول نجحت في إحتواء هذه الفئة .

1_4 : علاج المسنين المعاقين :

طبقا للمادة 21 من نفس القانون تكفلت الدولة الجزائرية بالمسن في وضع تبعية[1] من ناحية مجانية العلاجوإقتناء التجهيزات الخاصة والأجهزة الضرورية زيادة علي ذلك أفرد لهم في قانون الصحة فصلا خاصا تحت عنوان :" تدابير حماية الأشخاص المعوقين حيث أكد في المادة 90 منه علي تمتع الأشخاص المعاقين بالحق في الحماية الصحية والاجتماعية .

كما أكدت المادة 03 من قانون 02_09[2] علي ضمان الأجهزة الاصطناعية و لواحقها والمساعدات التقنية الضرورية لفائدة الأشخاص المعوقين، و كذا الأجهزة و الوسائل المكيفة مع الإعاقة و ضمان استبدالها عند الحاجة ،لأجل ذلك تم إنشاء الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الاصطناعية ولواحقها بموجب المرسوم 88-27[3] والذي من بين مهامه صنع الأعضاء الاصطناعية ولواحقها والمعينات التقنية التي تساعد على إعادة تأهيل المعوقين إجتماعيا ومهنيا و إدماجهم في المجتمع، كما يتولى إستيرادها وتوزيعها وضمان صيانتها.

وأنشئت الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء[4] التي تقوم بإنتزاع وزرع الأعضاء والخلايا من الجسم .

---

[1] _ المادة 20 من نفس القانون يقصد بالشخص المسن في وضع تبعية بمفهوم هذا القانون كل شخص مسن يحتاج لمساعدة الغير للفيام بأعمال الحياة اليومية الأساسية أو يحتاج إلي مراقبة منتظمة ".

[2] _ قانون 02_09 _ مؤرخ في 08 ماي 2002_ المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم _ جريدة رسمية عدد 34 مؤرخة في 14 مايو 2002 .

[3] _ المرسوم التنفيذي رقم 88_27 _ المؤرخ في 09_فبراير _1988 _ يتضمن إنشاء الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الإصطناعية ولواحقها _ الجريدة الرسمية عدد 06 _ مؤرخة في 10 فبراير 1988 .

[4] _المر سوم التنفيذي رقم 12_ 167 _ مؤرخ في 13 جمادي الأولي 1433 ه الموافق ل 05 أفريل 2012 يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء وتنظيمها وسيرها _ جريدة رسمية عدد 22 الصادرة يوم 23 جمادى الأولى 1433 ه الموافق ل 15 أبريل 2012 .

بالمقارنة مع القانون الفرنسي الذي وضع ميثاقا كاملا للمسنين المعوقين ضمنه مختلف الحقوق المتعلقة نظرا لأن الشخص المسن المعاق له بعض الحقوق الخاصة التي تختلف نوعا ما عن الشخص المسن السليم [1] .

2_ الإهتمام بالجانب الوقائي والصحي لصحة المسنين :

إن رعاية كبار السن بوصفهم فئة غير متجانسة يتطلب إتباع نهج متكامل يجمع بين عناصر العلاج الصحي الوقائي والعلاجي والتأهيلي[2] ، ولذا فإن الحق في الصحة يتطلب جملة من الأنشطة والبرامج والتدخلات للتعاطي مع خدمات الرعاية الصحية الأولية المقدمة لكبار السن كإلتزام جوهري يندرج تحت ذلك الحق ، ويعد تحسين توافر الرعاية الصحية الأولية وفرص الوصول إلي خدماتها ومقبوليتها وجودتها من الأمور الأساسية[3] .

لقد تضمن قانون الصحة علي سبل حماية الأنسان من الأمراض و الأخطار في مجال الصحة وتحسين ظروف المعيشية[4] سنتعرف عليها من خلال مايلي :

1_2 الأساس الوقائي :

أشارت منظمة الصحة العالمية إلي أهمية إدراج التدخلات الوقائية الأولية و الثانوية المسندة بالبيانات والعالية المردود في النظام الصحي بالتأكيد علي الرعاية الصحية الأولية التي هي أنسب الطرق التي يمكن فيها تحقيق التكامل بين تلك العناصر.

من المؤسف حاليا بالنسبة للمسنين هو إهمال الوقاية الصحية ، وبذلك يسرعون الخطي نحو الشيخوخة نتيجة أخطاء صحية بسيطة يرتكبونها بأنفسهم ولعل أبلغ مايعبر عن هذه الحقيقة هو قول

---

[1] _ Ministére Du Travail Des Relations Sociales Et De La Solidarité _ Charte Des Droits Et Libertés De La Personne Agée En Situation De Handicap Ou Dependance _ Fondation nationale De Gerontologie_ 49 Rue Mirabeau_ 75016_Paris .

[2] _ المادة 08 من قانون 85_ 05 السابق ذكره _ ص 178 .

[3] _ د_ هدي محمد قناوي _ مرجع سبق ذكره _ ص 134 .

[4] _ المادة 03 من قانون 85_05 _السابق ذكره – ص 177 .

عالم الباتولوجيا [1]الألماني الشهير أشوف **" إن الإنسان المتمدن الحديث لايموت موتا بل يقتل نفسه قتلا"**[2] ، فقابلية المرء للإحتفاظ بشبابه وصحته ليست مجرد مصادفة بل أساسها فن وعلم ومعرفة فطريقة العيش لها تأثير علي طول العمر وعلي السن التي تبدأ عندها علامات الشيخوخة ذلك أن قابلية التعمير مردها إلي قدرة المرء علي تكييف أمور معيشته بحيث تلائم عوامل البيئة المحيطة .

خصص المشرع الجزائري الفصل العاشر من قانون الصحة للتربية الصحية التي تعتبر واجب منوط بالدولة فيجب علي الدولة المساهمة في نشر المعلومات الصحية التي من شأنها الوقاية من الأمراض في مختلق الهيئات والمرافق الصحية في شكل ملصقات إعلانية ، أو من خلال الراديو والتلفزيون وكل مايتعلق بالوقاية الصحية المتعلقة بالمسنين ، ولقد أكد من خلال المادة 27 من نفس القانون علي المهمات الثلاثة التي تستهدفها الوقاية العامة المتمثلة في إتقاء الأمراض ، الكشف عن الأعراض المرضية ، الحيلولة دون تفاقم المرض .

1_ الوقاية الأولية للمسنين :

لقد تبنت المادة 97 من الفصل العاشر المتعلق بالتربية الصحية المبادئ الأساسية المتعلقة بالجانب الوقائي لأي شخص بغض النظر عن الجنس أو السن وتتمثل في الوقاية في إجراء الفحوص الطبية المستمرة للمسنين ، وإتباع وسائل غذائية صحية حيث تعتبر التغذية الصحية السليمة للمسنين فصحة الإنسان هي نتاج ماتعود أن يتناوله من طعام وشراب ،لذا من واجبه إتباع نظام غذائي صحي لأن التغذية الصحية تساعد كثيرا في تأخير عملية هدم الأنسجة وتزيد من عملية البناء[3] والغريب أن الإهتمام بالإنظمة الغذائية الخاصة بإنقاص الوزن تعطي حيزا كبيرا من وسائل الإعلام ولكن ما من أحد يهتم بالإجراءات الغذائية التي تساعد علي تفادي الأثار الضارة التي تصاحب كبر السن .

---

[1] _ الباثولوجيا : العلم الذي يدرس العمليات الحيوية التي تؤدي لحدوث المرض .

[2] _ د_ هدي محمد قناوي _ مرجع سبق ذكره _ ص 133

[3] _ د_ عبد المنعم عاشور _ مرجع سبق ذكره _ ص 98 ومابعدها

أكدت نفس المادة علي تعميم ممارسة التربية البدنية والرياضة والتسلية التي تعتبر حق من حقوق الإنسان لأنها تساهم في تطوير صحة الفرد[1] : والوقاية من الأمراض و تساعد المسنين بشكل كبير في الحفاظ علي نشاطهم وتمتعهم بصحة جيدة وبلياقة بدنية بشرط أن تكيف هذه الأنشطة مع السن والجنس والحالة البدنية [2] .

ولقد جاء قي قانون الصحة في الفصل الثامن منه بعنوان حماية الصحة وترقيتها بواسطة التربية البدنية والرياضية ، علي الدولة تشجيع ممارسة الرياضة عن طريق مختلف القطاعات[3] .

ولقد أكد المشرع الجزائري من خلال القانون رقم 13_5[4] علي أن الرياضة للجميع من خلال تنظيم الأنشطة الرياضية الترفيهية الحرة أو المنظمة لفائدة أكبر عدد من المواطنين دون تمييز .

من خلال المادة نري أنه كفل الحق في ممارسة الرياضة دون للمسنين لأنه أكد علي عبارة لجميع المواطنين ودون تمييز إلا أنه لم يقم بتنظيمها .

نستنتج أن الدولة مهتمة بالقطاع الرياضي وبتنظيم مختلف البرامج الرياضية لكن لفئة الشباب ، فمن المستحسن زيادة تشجيع الدولة للمسنين في ممارسة الأنشطة الرياضية التي تتناسب مع سنهم وجهدهم وتنظيم منافسات علي المستوي الوطني أو الإقليمي أو حتي دوليا لتشجيعهم علي ممارسة الرياضة .

---

[1] د_ حسن أحمد الشافعي _حقوق الإنسان وقانون الطفل في التربية البدنية والرياضية عن الشريعة الإسلامية المواثيق الدولية الإقليمية والمحلية _ دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر – الإسكندرية _طبعة الأولي 2005–ص 366

[2] المادة : 03 من ميثاق اليونسكو الدولي للتربية البدنية والرياضية نوفمبر 1978: يجب أن تلبي برامج التربية البدنية و الرياضية للمطالب الفردية و الإجتماعية ، وأن تكون ملائمة لكل من يمارسوها ومناسبة لخصائصهم الشخصية ومناسبة للأوضاع التنظيمية والثقافية والإجتماعية و الإقتصادية والأحوال المناخية في كل دولة والأولوية لإحتياجات الطبقة المحرومة "" المادة 83 / 2 :من قانون الصحة الفصل الثامن تحت عنوان حماية الصحة وترقيتها بواسطة التربية البدنية والرياضية "" تكيف برامج هذه الأنشطة حسب السن والجنس والحالة الصحية وظروف حياة السكان وعملهم""

[3] _المادة 83 من نفس القانون : يجب علي جميع القطاعات النشاط أن تنظم أنشطة بدنية ورياضية ، قصد حماية صحة السكان وتحسينها "

[4] _ القانون رقم 13_05 _ مؤرخ في 23 يوليو 2013 _ يتعلق بتنظيم الأنشطة البدنية والرياضية وتطويرها _ جريدة رسمية _ عدد 39 _ مؤرخة في 31 يوليو 2013 .

2_الوقاية من الأمراض والحوادث :

تحتل الإصابات والحوادث المرتبة الخامسة في : نسبة الوفيات عند المسنين بمعدل مرتفع وغالبا ما يتأثر المسن بهذه الإصابات تأثيرا بالغا من الناحيتين العضوية والنفسية لأن هذه الإصابات تترك أثارا عضوية بالمسن أكثر بكثير مما تتركه في الأفراد الأصغر سنا .

من أجل ذلك قام المشرع الجزائري بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها عن طريق القانون رقم 01-14[1] الذي أكد من خلال المادة 04 منه علي أنه " يتعين علي الدولة ترقية سياسة خاصة بالوقاية و الأمن عبر الطرق .

وقام المشرع الجزائري بإصدار القرار88-06 المؤرخ في 10يوليو 1988[2]حدد فيه العلامة المميزة للسيارات التي يقودها المعاقين أو العجزة حيث ضبط شروط مرورهم ووقوفهم ، ونص علي وضع علامة مميزة علي كل سيارة ذات محرك مهيأة خصوصا لأشخاص معوقين أو عجزة ، ويجب أن تكون هذه العلامة علي شكل مربع أبيض طوله خمسة عشر متر محاط بخط أسود بداخله ترسم صورة سوداء تمثل شكل إنسان علي كرسي متحرك ، وتوضع العلامة المميزة علي الزجاج الأمامي والخلفي في الجانب الأيمن للسيارة[3] ، إضافة إلي ذلك تستفيد هذه المركبات التي يقودها أشخاص معوقين أوعجزة من الأولوية في المرور حيث نص علي ذلك المادة 37من نفس المرسوم .

3_ الوقاية في مجال العمل :

علي إعتبار أن هناك الكثير من المسنين الذين لايزالون يزاولون نشاطاهم في مختلف المؤسسات أجد أنه لابد من الإشارة إلي الفصل المتعلق بتدابير الحماية فى وسط العمل من قانون

---

[1] _القانون رقم 01_14 المؤرخ في 19 غشت 2001 _ قانون تنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها _جريدة رسمية عدد 46_ المعدل والمتمم بالقانون رقم 04_16 _ مؤرخ في 27 رمضان 1425 الموافق ل 10 نوفمبر 2004 _ الجريدة الرسمية عدد 72 _ الصادرة في 30 رمضان 1425 هـ الموافق ل 13 نوفمبر 2004 .

[2] _ القرار88-06 المؤرخ في 10يوليو 1988 .

[3] _أ_ جعيجع سعاد _ الخدمات الإجتماعية للمعوقين في التشريع الجزائري _ دراسة تحليلية _ مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم الإجتماع تخصص الخدمة الإجتماعية _ جامعة محمد بوضياف _ المسيلة _ 2003_2004 _ص 115 .

حماية الصحة وترقيتها ، حيث أكدت المادة 76 منه علي أن هدف الحماية الصحية في وسط العمل رفع مستوي القدرة علي العمل والإبداع وضمان تمديد الحياة البسيطة للمواطنين ، والوقاية من الإصابات المرضية التي يتسبب فيها العمل ، وتخفيض فرص وقوعها وتقليل حالات العجز والقضاء علي العوامل التي تؤثر تأثيرا نسبيا في صحة العمر .

لقد صدرت العديد من النصوص التشريعية التي تناولت الوقاية الصحية والأمن وطب العمل حيث كان أهم نص تشريعي في هذا المجال هو القانون رقم 88–07 [1] والمتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل ، يهدف هذا القانون إلي تحديد الطرق والوسائل التي تضمن للعمال أحسن الشروط في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل ، وتعيين الأشخاص المسؤولة المستخدمة المكلفة بتنفيذ الإجراءات المقررة .

لقد أوجب علي المؤسسة المستخدمة ضمان الوقاية الصحية والأمن للعمال بحيث تكون محلات وأماكن العمل ومحيطها وملحقاتها وتوابعها بما في ذلك كل أنواع التجهيزات نظيفة بصورة مستمرة وأن تتوفر فيها شروط الوقاية الصحية الضرورية لصحة العمال ، ومن الضروري توفير بيئة صحية نظيفة[2] في أماكن العمل .

لقد أكدت المادة 12 من نفس القانون علي أن حماية العمال بواسطة طب العمل جزء لايتجزأ من السياسة الصحية الوطنية في إطار المهام المحددة في التشريع الجاري به العمل .

تبقي المشكلة أن هناك العديد من المسنين يمارسون أعمالا في القطاع غير الرسمي وبالتالي لايستفدون من هذه الإمتيازات ويبقي تعرضهم للخطر أو الإعاقة أمر جد وارد .

---

[1] _ القانون رقم 88_07 المؤرخ في 26 يناير 1988_ يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل _جريدة الرسمية عدد 04 _ المؤرخة في 08 جمادي الثانية 1408 الموافق ل 27 يناير 1988 .

[2] _ لقد ظهر الحق في العيش في بيئة صحية نظيفة علي المستوي الدولي في إعلان ستوكهولم وفي إعلان ريو عن البيئة والتنمية لسنة 1996 والذي جاء في مبادئه بأن الجنس البشري يعتبر من أكبر الإهتمامات المتعلقة بالتنمية المستدامة ويحق لهم أن يحيو حياة صحية ومنتجة في وئام الطبيعة (أنظر _ د_ محمد فهيم درويش _الشرعية الدولية لحقوق الإنسان بين سيادة السلطة وحكم القانون _ دار السلام للطباعة _ القاهرة _ طبعة 2007 _ ص 74).

لقد عالج قانون الصحة السياسة الوقائية لكل مجال لوحده لكن تبقي المشكلة أن معظم المسنين أو من يقومون برعايتهم ليس لهم ثقافة وقائية فمن الأهمية بما كان العمل علي الترويج للرعاية الأولية والوقاية من الأمراض المزمنة وتعزيز برامجها ومن الضروري إحداث ثورة في المفاهيم في هذا الصدد لإكتشاف الأمراض في مراحلها الأولي والتخفيف من آثارها بدلا من الإنتظار حتي تبدأ المشكلات الصحية في الظهور.

2 _ الأساس العلاجي :

أكدت المادة 08 من قانون الصحة علي أن العلاج الصحي يشمل الوقاية من الأمراض تشخيص المرض ، إعادة تكييف المرض ، التربية الصحية ، إذن فإن المهمة الكبري تتركز في العمل علي تخليص المسن من الشوائب الصحية التي لحقت به وأصابته وخرجت به من الخط الصحي السليم ، وتعتبر أول مرحلة في الأساس العلاجي هي التشخيص ومراقبة التاريخ الصحي للحالة ويجب علي الطبيب المختص بعلاج أمراض الشيخوخة أو المرافقين للمسن أن يكونوا علي علم تام بالمباديء الأساسية في علاج مسنين وتتمثل هذه المباديء في : عدم إبقاء المريض فوق الستين في الفراش في حالة عدم الحركة لفترة طويلة ، بل يجب أن [1]تكون فترة الراحة اللازمة لنقاهة الجسم قليلة ماأمكن .

من خلال ماسبق نلاحظ أن المجال الصحي شهد تطور كبير من خلال إهتمام الدولة بالوصول إلي أرقي مستوي صحي تطبيق لمعايير الصحة الدولية للنهوض بالصحة العامة حيث بذلت مجهودات معتبرة من لأجل ذلك فتعميم مجانية العلاج إضافة إلي إدراج تخصص طب المسنين وهياكل قاعدية في المستشفيات خاصة بالمسنين هو خطوة جد إيجابية في تطوير المنظومة الصحية في الجزائر وحتي تكون الرعاية الصحية متكاملة ينبغي الإهتمام بالجانب الجسدي إضافة إلي الجانب النفسي وهذا ما سنتطرق إليه من خلال ما يلي :

[1] _ هدي محمد قناوي _ مرجع سبق ذكره _ ص 101

الفرع الثاني : الرعاية النفسية :

يقصد بالصحة النفسية مدى قدرة المسن على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي به الى التمتع بحياة خالية من الأزمات والاضطرابات[1].

قبل التطرق إلي الآليات القانونية المتعلقة بحماية الصحة النفسية ، سنتعرف علي المشكلات النفسية التي يتعرض لها المسن حيث يعتبر المشكل النفسي مشكلة كبري من منظور الصحة العامة ويقدر عدد الأفراد الذين يعانون من الإضطرابات النفسية بأكثر من 500 مليون نسمة علي مستوي العالم وأن حوالي 40 بالمئة من إجمالي الإعاقات تنجم عن الإضطرابات النفسية .

سنتعرف فيما يلي عن أهم الأمراض النفسية التي يعاني منها المسن والتدابير التي إتخذتها الدولة للنهوض بالمجال النفسي .

أولا : الأمراض النفسية للمسنين :

يعاني المسن من مجموعة من الإضطرابات النفسية نتيجة الأوضاع الإجتماعية المحيطة به والمشاكل العائلية والتي تؤثر سلبا عليه ومن أهم الأمراض النفسية :

1- الإضطرابات الوجدانية للمسنين :

جرت العادة علي إستخدام تعبير الإضطرابات الوجدانية لوصف مجموعة من الأمراض العقلية تتضمن إضطرابا مبدئيا في الوجدان أي تذبذب بين الإنشراح أحيانا والحزن أحيانا وهذا الوضع التقليدي .

2_القلق :

تباينت وجهات نظر علماء النفس حول مفهوم القلق حيث رأي "فرويد" أن القلق حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يتملك الإنسان ويسبب له كثيرا من الكدر والضيق والألم " ويري علماء

[1] _ د_ عبد الحميد محمد الشاذلي _ مرجع سبق ذكره _ ص 52

النفس أن القلق سببه مشاعر النقص عند الفرد سواء كانت جسدية أو معنوية أو إجتماعية إضافة إلي أنه ناجم عن أي إضطراب في العلاقة المتبادلة بين الفردوالمجتمع الذي يعيش فيه [1].

3_ مرض الزهايمر :

هو الداء الأكثر إنتشارا بين مجموعة من الأمراض تعرف بحالات فقدان الذاكرة يصيب الدماغ حيث يؤدي الإنحلال التدريجي لخلايا الدماغ[2] التي تلف القدرة علي التفكير والذاكرة كما يؤثر أيضا علي السلوك والمزاج والمشاعر وعلي قدرة القيام بالنشاطات الحياتية اليومية ولقد تم التعرف علي هذا المرض للمرة الأولي من جانب الدكتور **"لويس زهايمر"** في عام 1906 سمي هذا المرض بزهايمر تخليدا لمكتشفه[3].

ثانيا : الضمانات القانونية لحماية الصحة النفسية للمسنين :

تهدف الرعاية النفسية إلي تحقيق الآمن النفسي والإنفعالي والتوافق الذاتي للمسنين وإشباع الحاجات وتحقيق عزة النفس للمسن وشعوره بالأمان الأسري .

من المفيد أن نشير إلي أنه بالمقاييس البيولوجية فإن متوسط عمر الإنسان يترواح بين 90 إلي 120 سنة إذا كان يعيش في بيئة مثالية[4] .

لقد إهتم التشريع الجزائري بالجانب النفسي للمسنين حيث أكد في المادة 09 من قانون 10_12 علي أن الدولة تسهر علي الحفاظ علي كرامة الأشخاص المسنين وواجب إحترامهم في كل الحالات والظروف .

---

[1] _ د_ عبد المنعم عاشور _ مرجع سبق ذكره _ ص 44 ومابعدها

[2] _Claude Jeandel _ Pierre Pfitzenmeyer _Philippe Vigouroux_Rapport De le Programme De la Gériatrie_ Ministre De La Santé Et Des Solidarités _Avril _ P : 40 .

[3] _ د_ عبد العزيز القوصي _ أسس الصحة النفسية _ دار النهضة المصرية _ القاهرة _ اللطبعة الرابعة _ بدون سنة طبع _ ص 101

[4] _ المعميرين في مناطق جنوب روسيا مثلا وشما تركيا، وشمال إيران في منطقة القوقاز الجبلية لأن البيئة في مثل هذه الأماكن مثالية من حيث عدم تلوثها وعدم التوترات العصبية ونظام الأكل (أنظر : هدي محمد قناوي _ مرجع سبق ذكره _ ص 171) .

كما تضمن الباب الرابع من المرسوم التنفيذي 09_352[1] أحكاما تطبق على الموظفين المتخصصين في علم النفس العيادي من تحديد المهام في المادة89 وشروط التوظيف من خلال المادة 112.

تضمن قانون الصحة مسألة الصحة العقلية في الباب الثالث منه نظم مسألة التكفل بالأشخاص المصابين بأمراض عقلية من خلال المؤسسات الإستشفائية المتخصصة ، حيث أنشأ المشرع الجزائري حوالي 10 مؤسسات بموجب المرسوم رقم 96_[2] 433 .

علي العكس من ذلك نري أن مصر نظمت قانون خاص بالحماية النفسية[3] قانون رقم 71 لسنة 2009 ، حيث عرف الصحة النفسية في مادته الأولي علي أنها حالة من الإستقرار النفسى والإجتماعى التي يستطيع الفرد من خلالها أن يحقق انجازاته طبقاً لإمكانياته الشخصية ليتمكن من التعامل مع الضغوط الحياتية العادية ، كما يستطيع أن يعمل وينتج ويساهم في المجتمع الذي ينشأ فيه كما عرفت المريض النفسي الشخص الذي يعاني من اضطراب نفسي " عصابى " أو عقلى " ذهاني .

نري أن الدولة كفلت مسألة الحماية الصحية من خلال مجموعة التدابير التي إتخذتها خاصة من ناحية توسيع قاعدة المجانية في العلاج ومسألة الإهتمام بالجانب الوقائي لكن يبقي تطابق النص القانوني مع الواقع أمرا ضروريا .

إن دمج عنصر حقوق الإنسان في النظم الصحية يعني ضمان مبادئ المساواة والتحرر من التمييز وتمكين الجميع بمن فيهم الفقراء والسماح لهم بالمشاركة في عمليات صنع القرار وإدراج آليات

---

[1] _ المرسوم التنفيذي رقم 09_354 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالإدارة المكلفة بالتضامن الوطني _ مرجع سبق ذكره .

[2] _ المرسوم التنفيذي رقم 96_433 المؤرخ في 30 نوفمبر1996 _جريدة رسمية عدد 74_المؤرخة في 01_12_1996 _ المعدل والمتمم للمرسوم رقم 81_243 المؤرخ في 05 سيبتمبر 1981 المتضمن إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة وتنظيمها .

[3] _ القانون المصري رقم 71 لسنة 2009 _ مؤرخ في 14 مايو سنة 2009 _ المتضمن رعاية المريض النفسي الجريدة الرسمية عدد 20 .

للمحاسبة يمكنهم الإستفادة منها وإن تعزيز وحماية حقوق المسنين الإنسانية أمران لايصبان فقط في مصلحة المسنين بل ينبغي أن يكون أيضا محط إهتمام كل الناس لأن الجميع سيهرم يوما ولن يكون الحق في الصحة حلا سحريا لهذه التحديات المتعددة الجوانب إلا أنه سيسمح بتغيير وجهة الخطاب الحقوق .

المطلب الثاني : الرعاية الإجتماعية والثقافية :

أدت شيوخة السكان إلى الأخذ بسياسات وبرامج جديدة، إحتل فيها القطاع الإجتماعي الصدارة كما كان للجانب الثقافي نصيبه من هذه السياسات وسنتعرف عليهما من خلال مايلي :

الفرع الأول : الرعاية الإجتماعية للمسنين :

تشمل الحماية الإجتماعية مجموعة الأليات والمؤسسات التي ترتكز على مبدأ التضامن والتكافل والتي تضمن للأفراد الحماية من الأخطار الإجتماعية المتمثلة أساسا في الأمراض البطالة ، والمخاطر التي قد تنجم أثناء العمل و الفقر و الشيخوخة و التكفل بالمتقاعدين وذوي الإحتياجات الخاصة .

أولا : البرامج الإجتماعية لحماية المسنين :

سنختص في بحثنا هذا عن الحديث عن واقع الحماية الإجتماعية للفئة المسنة في الجزائر التي شهدت تطو ا كبيرا منذ الإستقلال تجسّد من خلال العديد من التنظيمات والقرار ات والإجراءات التي تمّ إتخاذها والتي تهدف إلى تحقيق شمولية التغطية الإجتماعية لكافة الفئات الناشطة والشرائح الإجتماعية وتحسين مستويات المعيشة، وسنختص بالحديث عن الحق في العمل والضمان الإجتماعي والتقاعد :

1_ : الحق في العمل :

إن العمل ضروري في حياة الإنسان ليس من الناحية الإقتصادية فقط ، بل من الناحية البيولوجية

لأنه يشكل رقي للإنسان ويسمح له بإظهار قدراته الجسمية و العقلية ويمنح له الراحة النفسية ويعطيه إحساسا بالثقة .

إن الحق في العمل هو حق مضمون[1] في مختلف القوانين ، والإتفاقيات الدولية[2] التي أكدت علي ضرورة اتخاذ الخطوات المناسبة لضمان حق كل شخص في أن تتاح له إمكانية كسب رزقه بعمل يختار أو يقبله بحرية[3] .

يتطلب بناء مجتمع لكل الأعمار إتاحة الفرصة أمام المسنين للمشاركة المستمرة في شؤون المجتمع لذلك لابد من أن يقبل المجتمع مساهماتهم وتمكينهم من المشاركة في القضايا الإقتصادية والإجتماعية والثقافية حسب إمكانياتهم وقدراتهم وتشجيع التفاعل بين الأجيال المتعددة .

لقد أشار الإلتزام الثالث الوارد في إعلان كوبنهاجن بشأن التنمية الإجتماعية والمتعلق بتعزيز السعي إلي إشراك المسنين في عملية التنمية زيادة الوعي في أماكن العمل بفوائد الحفاظ علي القوة الشائخة[4] .

لقد أصدرت منظمة العمل الدولية توصية بشأن العمال المسنين الذين يواجهون صعوبات في الإستخدام بسبب سنهم وأكدت من خلال التوصية علي أن تتخذ كل دولة سياسة وطنية لتعزيز تكافؤ الفرص والمساواة في المعاملة بين العمال أيا كان سنهم في الحصول علي خدمات التوجيه

---

[1] _ المادة 55 من الدستور : السابق ذكره _ ص 12" لكل المواطنين الحق في العمل " .

[2] _ المادة 06 من العهد الدولي للحقوق الإقتصادية والإجتماعية _ السابق ذكره _ ص 03 ، كما أكد إعلان فيلادلفيا صدر عن المؤتمر العام لمنظمة العمل خلال دورته رقم 26 في مايو 1944 في مدينة فيلادلفيا بالولايات المتحدة الأمريكية "علي أنه يحق لجميع البشر، بغض النظر عن الأصل أو المعتقد أو الجنس، العمل من أجل رفاهيتهم المادية وتقدمهم الروحي في ظروف من الحرية والكرامة والأمان الاقتصادي وتكافؤ الفرص... وعلى أن تكون الظروف المهيأة لذلك هي الهدف الأساسي للسياسة الوطنية والدولية"" .

[3] _ الجزء الأول من الميثاق الإجتماعي الأروبي (المعدل) _ 1996 بدأ العمل به في 07 يناير 1999 .

[4] _ خطة العمل العربية للمسنين حتي عام 2012_ مرجع سبق ذكره _ ص 14 ما بعدها .

والتوظيف أنواع معينة من الوظائف[1] .

لكن في حالات إستثنائية يجب وضع حدود لسن بسبب المتطلبات أو الظروف أوالقواعد الخاصة إذن ينبغي تمكين المسنين من مواصلة العمل متي أرادوا ذلك وماإستطاعوا ذلك بصورة منتجة وبشروط عمل آمنة وصحية[2] مع توفير بئة عادلة ومرضية لهم[3] تتيح أفضل إستفادة من خبراتهم ودرايتهم التقنية .

أكد المشرع الجزائري علي حق في العمل من خلال الدستور ونظم علاقات العمل من خلال قانون 90_11 ولقد وضع الحد الأدني للتشغيل 16 سنة[4] لكنه لم يضع الحد الأقصي للتوظيف مهنيا بحيث نلاحظ أن المشرع الجزائري كفل الحق في تشغيل المسنين ضمنيا لأنه لا يشترط السن في الترشح للإمتحانات المهنية إلا في بعض الوظائف السامية مثل القضاء أو المدرسة الوطنية للإدارة ولقد شجع مشاركة الأشخاص المسنين ذوي الخبرة والكفاءة في شتي النشاطات الإقتصادية والإجتماعية والثقافية [5].

لكن لا يكفي مجرد التشجيع وإنما ينبغي خلق فرص للإستفادة من خبراتهم كتنظيم معارض دولية ووطنية وتنظيم أيام دراسية يشارك فيها المسنين .

بالنسبة للمسنين الذين لا يسمح لهم سنهم بالمواصلة العمل خاصة بعد سن 65 إنشاء مكاتب إستشارية في مجالات علمية للمسنين ليتمكن الشباب من الإستفادة من مهاراتهم وخبراتهم في مختلف المجالات .

---

[1] _ منظمة العمل الدولية _ توصية رقم 162 بشأن العمال المسنين _ مؤتمر العمل الدولي 1992 _ ص 02 وما بعدها .

[2] _ المادة : 03 من الميثاق الإجتماعي الأوروبي _ مرجع سبق ذكره _ ص 03 .

[3] _ المادة : 02 من نفس الميثاق _ مرجع سبق ذكره _ ص 03 .

[4] _ مادة 15 / 1 القانون 90_11 _ المتعلق بعلاقات العمل _ جريدة رسمية عدد 17 مؤرخة في 25 أفريل 1990

[5] _ المادة 19 من قانون 10_12_ السابق ذكره _ ص 06 .

لكن ينبغي التسليم، عند تناول هدف توفير العمل للجميع بأن إستمرار تشغيل العمال المسنين يجب ألا يؤدي إلى تقليص الفرص في سوق العمل أمام الشباب ، وبأنه يمكن أن يقدم إسهاما متواصلا وقيِّما في تحسين الأداء والناتج الاقتصاديين على الصعيد الوطني بما يفيد جميع أفراد المجتمع.

تظهر صعوبة تطبيق الإجراءات السابقة علي أرض الواقع لأن البطالة والقيود الصارمة في أسواق العمل ، ودخول اليد العاملة الشابة إلي سوق العمل ، والإتجاه نحو التقاعد المبكر عادة ماتحول دون ذلك ، مما يضيق الفرص المتاحة أمام المسنين ويحرم المجتمع من مهارتهم وخبرتهم .

2_: الضمان الإجتماعي :

يعتبر نظام الضمان الاجتماعي[1] في الوقت الحاضر من أهم النظم الإجتماعية الحديثة التي تهدف إلى معالجة الآثار التي تنجم عن الأخطار التي يتعرض لها العامل خلال حياته الوظيفية كالشيخوخة والعجز والوفاة وإصابة العمل والمرض والبطالة وذلك عن طريق إيجاد بديل للأجر في حالة إنقطاعه بسبب تحقق أي من هذه الأخطار عن العمل سواء كان هذا البديل في صورة تعويض أو معاش بحسب الأحوال بما يكفل للعامل ولأسرته من بعده حياة كريمة ومستقلة .

يعود تطوره وتعزيزه إلي للورد بفرج في تقرير ه المشهور للحكومة البريطانية 1942 حيث طرحت هذه الدراسة ولأول مرة تاريخيا مبدأ توسيع الضمان الإجتماعي يشمل جميع السكان .

---

[1] يطلق علي مصطلح الضمان الإجتماعي مصطلح التأمينات الإجتماعية وذلك راجع إلي كون فكرة التأمين هي المسيطرة في القديم إذ كان الناس يعتمدون علي الإدخار الخاص وكذا فكرة التأمين التبادلي لمواجهة المخاطر ، فكان التأمين الإجتماعي أقرب من التأمين علي الأموال والممتلكات غير أن تدخل الدولة في وضع نظم التأمينات وكذا إنشاء صناديق وهيئات خاصة تكفل حماية العامل جعل فكرة التضامن تطغي لكون الفرد يجد نفسه مجبرا علي التعاون مع الآخرين وذلك عن طريق الإقتطاعات الإجبارية والإشتراك الذي لايتوقف علي رغبة الفرد .أنظر : د محمد حسن قاسم التأمينات الإجتماعية _ أحكام التأمين الإجتماعي علي العاملين _ المكتب الجامعي الحديث _ الإسكندرية _ مصر 1999_ ص 30 .

الفصل الأول : الإطار القانوني لحماية المسنين :

سجل هذا التقرير[1] تاريخيا أساسا في موضوع الضمان الإجتماعي ، لأن مشاكل العوز والفقر لم تكن يوما لمثل هذا التحليل العميق الذي تضمنه التقرير تعتبر المواثيق والعهود الدولية[2] لحقوق الإنسان وكذا التوصيات[3] ، والاتفاقيات الصادرة عن منظمة العمل الدولية أهم مرجعيات الحقوق الاجتماعية التي أكدت علي حق الفرد في الضمان الإجتماعي كنوع من الحماية له تقوم بوضعه وتطبيقه الدولة مباشرة لتوفي فيه بصورة إلزامية حدا معينا من الإعانات النقدية و العينية والإجتماعية والطبية لبعض أولجميع المواطنين في حالات العوارض والحاجة مقابل إشتراكات نقدية دورية تدفع من قبلهم أولحسابهم إلي صندوق هذا التأمين الرسمي .

تهدف الدولة من خلال سياسة الضمان الإجتماعي إلي حماية أفراد المجتمع جميعا وخصوصا الطبقات العاملة منه ، والرفع من مستواها الإقتصادي ، والإجتماعي ، وحماية الطبقات الفقيرة والضعيفة في المجتمع من الأخطار المختلفة التي قد تجد نفسها عاجزة في مواجهتها ولادخل لها فيها كالأمراض، الوفاة البطالة الشيخوخة ...إلخ[4] .

تتسع دائرة تدخل الضمانات الإجتماعية ليس فقط من حيث الأشخاص ، ولكن أيضا من حيث الحقوق المرتبطة بها ، إذ أن الضمان الإجتماعي لا يخص العامل لوحده ، و إنما وجود العائلة ككل

---

[1] حمدي ولد محمد بخطية – نظام الضمان الإجتماعي في موريطانيا – رسالة لنيل شهادة الماجستير –جامعة وهران – السانيا _ سنة 2000_2001 _ ص 06 .

[2] المادة 9 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية : "تقر الدول الأطراف في العهد الحالي بحق كل فرد في الضمان الاجتماعي بما في ذلك التأمين الإجباري" ، المادة 10 و11 و 12 من نفس العهد

كما أكدت المادة 22 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان " لكل شخص بصفته عضوا في المجتمع الحق في الضمان الاجتماعي وهو مكون علي أساس نيل الكفاية من الحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية التي لاغني عنها لكرامته وللتطور الحر لشخصيته وذلك بفضل المجهود الوطني والتعاون الدولي مع مراعاة ظروف كل دولة ومواردها كما نص الإعلان علي الحق في التأمين ضد المخاطر في حالة البطالة " .

[3] . الاتفاقية 102 لسنة 1952 حول المقياس الأدنى للضمان الاجتماعي

الاتفاقية 118 لسنة 1962 حول المساواة بين عمال البلد والأجانب في مجال الضمان الاجتماعي.

الاتفاقية 157 لسنة 1982 حول إقرار نظام دولي للحفاظ على الحقوق في مجال الضمان الاجتماع

[4] _ أ _ صادق مهدي السعيد _مجموعة محاضرات _ دورة التأمينات الإجتماعية _ نشر منظمة العمل العربية بغداد 1980_ محاضرة بعنوان التأمين الإجتماعي _ سريانه ، إعاناته وتمويله إدارته _ ص 53

تستفيد دون تمييز من خدماته ، ومعني ذلك أن الضمان الإجتماعي لا يعترف بالربح أوالخسارة ، كما لايعترف بمبدأ ربط التعويض بالجهد المبذول ، بالإضافة إلي أنه عمل تشريعي وليس عمل ناتج عن الإتفاقيات الجماعية للعمل ولهذا قام المشرع بتحديد المجالات المرتبطة به و ركز بالخصوص علي مجالين هما : مجال التقاعد ، مجال حوادث العمل والأمراض المهنية[1]

لقد كان الضمان الإجتماعي في الجزائر قبل 1983 إرثا من النظام الفرنسي إلا أنه عرف سلسلة من التطورات بعد ذلك فقد صدرت مجموعة من القوانين سنة 1983 تهدف إلي إصلاح هذا النظام وتوسيع نطاقه ليشمل جميع العمال والموظفين بالإضافة إلي المسنين والمعوقين .

لقد صدرت في هذه الفترة 5 قوانين وهي : قانون الضمان الإجتماعي[2] التقاعد[3] حوادث العمل والأمراض المهنية [4] ، إلتزامات المكلفين الضمان الإجتماعي[5] ، المنازعات في مجال الضمان الإجتماعي[6] .

تطبيقا لهذه القوانين ومحاولة من المشرع إعطائها نجاعة وفاعلية فقد تم إنشاء ستة صناديق للضمان الإجتماعي ، تتمثل في : الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء ، الصندوق الوطني للتقاعد ، الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي لغير الأجراء [7] ، الصندوق الوطني للتأمين

---

[1] _ كتاب التأمينات الإجتماعية _ صادر عن المعهد الوطني للعمال _ الجزائر _1996 ص 48

[2] – القانون رقم 83–11 المؤرخ في 21 رمضان 1403 هـ الموافق ل02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الإجتماعية – جريدة رسمية عدد 28 _ الصادرة يوم الثلاثاء 24 رمضان 1403 الموافق ل 03 يوليو 1983 .

[3] –القانون رقم 83–12 المؤرخ في 02 يوليو 1983 _ المتعلق بالتقاعد_جريدة الرسمية عدد 28 _ الصادرة يوم الثلاثاء 24 رمضان 1403 الموافق ل 03 يوليو 1983 .

[4] القانون رقم 83_13 _ المؤرخ في 02 يوليو المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية _ الجريدة الرسمية عدد 28_ الصادرة يوم الثلاثاء 24 رمضان 1403 الموافق ل 03 يوليو 1983 .

[5] القانون رقم 83_14 _ المؤرخ في 02 يوليو 1983المتعلق بإلتزامات المكلفين في مجال الضمان الإجتماعي _ الجريدة الرسمية عدد 28_ الصادرة يوم الثلاثاء 24 رمضان 1403 الموافق ل 03 يوليو 1983 .

[6] القانون رقم 83_15 _ المؤرخ في 02 يوليو 1983 المتعلق بالمنازعات في الضمان الإجتماعي _ الجريدة الرسمية عدد 28 _ الصادرة يوم الثلاثاء 24 رمضان 1403 الموافق ل 03 يوليو 1983 .

[7] _ أنشئت هذه الصناديق الثلاثة بموجب المرسوم التنفيذي رقم رقم 92_07 _ المؤرخ في 04 جانفي 1992

علي البطالة[1]، إضافة إلي صندوق التأمينات للعطل مدفوعة الأجر ، الديوان الوطني للأعضاء الإصطناعية ، الصندوق الوطني لمعادلة الخدمات الإجتماعية[2] .

إن نظام التأمينات الإجتماعية يغطي المخاطر الآتية :

1- التأمين علي المرض

إصابة المؤمن له بالمرض يخول له الحق في التعويض[3] وهذا بعد إشعار هيئة الضمان الإجتماعي بالمرض الذي أصابه بمدة يومين عمل غير مشمول فيهما اليوم المحدد بالتوقف عن العمل[4] ، إن هذا التعويض يكون بأداءات عينية ونقدية[5] وتتمثل الأداءات العينية في التكفل بمصاريف

---

[1] _ أنشء هذا الصندوق بموجب المرسوم التنفيذي رقم 94_09 المؤرخ في 26 ماي 1994 المتضمن الحفاظ علي الشغل وحماية الأجراء الذين يفقدون عملهم بصفة لاإرادية .

[2] _ أنشئ بموجب القانون رقم 83_16 المؤرخ في 02 يولي 1983 _ المتضمن إنشاء الصندوق الوطني لمعادلة الخدمات _ الجريدة الرسمية عدد 28 _ المؤرخة في 03 يوليو 1983_ الصادرة يوم الثلاثاء 24 رمضان 1403 الموافق ل 03 يوليو 1983 .

[3] _المادة 24 من المرسوم رقم 27/84 المؤرخ في 1984/02/11 الذي يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون رقم 11/83 المتعلق بالتأمينات الإجتماعية _ الجريدة الرسمية عدد 07 _ المؤرخة في 14 فبراير 1984 .' يجب علي مقدم الطلب كي يستفيد من أداءات التأمين علي المرض أن يثبت صفة المؤمن له إجتماعيا ، وأن يقدم الأوراق الإثباتية التي يحدد قائمتها بقرار الوزير المكلف بالضمان الإجتماعي "

[4] قرار وزاري مؤرخ في 13 فبراير 1984 الجريدة الرسمية رقم 07 الصادرة بتاريخ 14 فبراير 1984 يحدد الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدي هيئات الضمان الإجتماعي

[5] المادة 07 من القانون رقم 11/83_ مرجع سبق ذكره

العناية الطبية والوقائية والعلاجية[1]لصالح المؤمن له وذوي حقوقه أما فيما يخص الأداءات النقدية فتتمثل في كفالة التعويضات عن العطل المرضية .

2_التأمين علي الوفاة :

يهدف التأمين علي الوفاة إلي حماية أسرة المؤمن له في حالة وفاته ويختلف مدي الضرر الذي يصيب المتوفي بإختلاف الظروف ، وكذا الأشخاص الذين يعولوهم ومع فإنه من الصعب تحديد مقدار التعويض[2] بشكل يتناسب مع كل حالة .

تذهب أغلب التعويضات في حالة الوفاة إلي المعاش للمستحقين ومن بينهم أصول المؤمن له أو أصول زوجته عندما لاتتجاوز مواردهم الشخصية المبلغ الأدني لمعاش التقاعد[3] .

---

[1] المادة 08 من القانون رقم 11/83 المعدلة بالمادة 04 من الأمر 17/96 المؤرخ في 06 جويلية 1996 _ الجريدة الرسمية عدد 42 : تشمل الإداءات العينية للتأمين علي المرض :العلاج ،الجراحة ، الأدوية ، الإقامة بالمستشفي الفحوص البيولوجية والكهروديوغرافية والمجوافية والنظرية ، علاج الأسنان وإستخلافها الإصطناعي ، النظارات الطبية العلاجات في المياه المعدنية المتخصصة المرتبطة بالأعراض والأمراض التي يصاب بها المريض وبشأن هذه الفقرة نصت المادة 2/26-1 من المرسوم 84-27 المتضمن تحديد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون83 /11جريدة رسمية عدد 07 الصادرة في المؤرخ في 12 جمادي الأولي 1404 ه الموافق ل11-02-1984 : علي أنه يجب " أن توجه طلبات العلاج بمياه الحمامات المعدنية أو العلاج المتخصص إلي هيئة الضمان الإجتماعي قبل شهرين علي الأقل من التاريخ المقرر لإجراء هذا العلاج المتخصص والحالات الإستعالجية التي تتطلبها وضعية المريض الصحية الأجهزة والأعضاء الإصطناعية الجبارة والفكية والوجهية ، إعادة التدريب الوظيفي للأعضاءإعادة التأهيل المهني ،النقل بسيارة الإسعاف أوغيرها من وسائل النقل عندما تستلزم حالة المريض ذلك الأداءات المرتبطة بالتخطيط العائلي

[2] _ المادة 48 من القانون رقم 83_11" يقدر مبلغ الوفاة بإثني عشرة مرة مبلغ آخر أجر شهري في المنصب ولايجب أن يقل هذا المبلغ عن إثني عشرة مرة قيمة المبلغ الشهري للأجر الوطني الأدني المضمون ، وتدفع منحة الوفاة دفعة واحدة

[3] د_أحمد حسن البرعي _ المبادئ العامة للتأمينات الإجتماعية وتطبيقاتها في القانون المقارن _دار الفكر العربي القاهرة _طبعة 1983_ص 498

3- التأمين علي العجز :

العجز بصفة عامة هو عدم القدرة علي العمل ، فهو حالة تصيب الإنسان في سلامته الجسدية وتؤثر علي قواه البدنية ومقدرته علي القيام بالعمل ، ويقاس مدي فقد القدرة علي العمل بالنظر إلي الشخص السليم المعافي ، وبعتبر العجز الذي يستحق التعويض هو الذي يفقد المصاب به عن الكسب بصفة عامة[1] .

تقدر درجة العجز من طرف طبيب مختص ، يحسب علي أساسها مبلغ المعاش وفقا للقواعد الخاصة في قواعد التأمينات الإجتماعية مع الأخذ في عين الإعتبار الحالة البدنية والعقلية للعامل المعني ومؤهلاته ، والهدف الأساسي من التأمين علي العجز هو منح معاش للمؤمن له الذي يضطره العجز إلي الإنقطاع عن عمله[2] ، ويتقاضي المؤمن له معاش العجز عندما يكون العجز أذهب بنصف قدرته علي العمل

لايقبل طلب معاش العجز[3] إلا إذا كان المؤمن له لم يبلغ السن الذي تخول له الحق في التقاعد[4] وتجدر الإشارة إلي أن العجز يمكن أن ينتج إما عن مرض وفي هذه االحالة بعدما يستفيد المؤمن له من التعويضات المنصوص عليها في المادة 15 من القانون رقم 11/83 فإنه يستفيد من تعويضات يومية تدفع له لمدة 3 سنوات إذا تعلق الأمر بالعلل طويلة الأمد أما إذا كانت العلل قصيرة الأمد فهنا تدفع تعويضات يومية علي نحو مدة سنتان متتاليتان[5] .

---

[1] _ د أحمد حسن البرعي _ مرجع سبق ذكره _ص 532

[2] _المادة 31 من القانون رقم 83_11 _ السابق ذكره " وفي هذا الإيطار نصت المادة 40 من المرسوم رقم 84_ 27 السابق الذكر والذي جاء فيه عاي أنه " يعد في حالة عجز المؤمن له الذي يعاني عجزا يخفض علي الأقل نصف قدرته علي العمل أو الريع ، أي يجعله غير قادر أن يحصل في أي مهنة كانت علي أجر يفوق نصف أجر أحد العمال من نفس الفئة في المهنة التي كان يمارسها سواء عند تاريخ العلاج الذي تلقاه أو عند تاريخ المعاينة الطبية للحادث وذلك تطبيقا للمادة 32 من القانون رقم 11/83 .

[3] _المادة 32 من القانون رقم 83-11-السابق الذكر .

[4] _المادة 34 من نفس القانون _ السابق ذكره

[5] _المادة 16 من نفس القانون _ السابق ذكره

4_ التأمين علي حوادث العمل والأمراض المهنية :

يعتبر كحادث عمل كل حادث إنجرت عنه إصابة بدنية ناتجة عن سبب مفاجيء وخارجي طرأ في إطار علاقة العمل[1] .

إن المشرع الجزائري إعتبر أن حادث العمل هو كل حادث ترتب عنه إصابة بدنية أثناء عمله ولم يتطرق إلي الإصابات العقلية خاصة بالنسبة للعامل الذي يمارس نشاط فكري ، ومن جهة أخري لم يحدد طبيعة السبب المفاجيء والخارجي اللذان يطرأن أثناء علاقة العمل ، مما يفتح باب واسع للتأوويل من شأنه إثارة مشاكل يصعب حلها .

أما الأمراض المهنية فقد عرفها المشرع الجزائري علي أنها كل أمراض التسمم والتعفن والإعتلال التي تعزي إلي مصدر أو بتأهيل مهني خاص[2] .

تجدر الإشارة إلي أن المشرع الجزائري وسع من دائرة التكفل بحوادث العمل من قبل هيئات الضمان الإجتماعي حماية للعمال ، وذلك عن طريق التوسع في حالات وأسباب هذه الحوادث[3] .

لقد ركز المشرع الجزائري علي مبدأ هو أنه في حالة حادث مزدوج حادث عمل وحادث مرور يكيف الحادث علي أنه حادث عمل وتكون هيئة الضمان الإجتماعي ملزمة بدفع تعويضات يومية للمصاب إعتبارا من اليوم الموالي للتوقف عن العمل نتيجة الحادث خلال كل فترة العجز عن العمل التي تسبق الشفاء أو جبر الجرح أو الوفاة [4] .

---

[1] _المادة 06 من القانون رقم 13/83 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية –السابق ذكره

[2] المادة 63 من القانون رقم 83/13 _ السابق ذكره

[3] المادة 07 من نفس القانون _ السابق ذكره " .

[4] _المادة 36 من قانون 83_13 المعدلة بموجب المادة 04 من الأمر رقم 96_19_ مؤرخ في 20 صفر 1417هـ الموافق ل 06 يوليو 1996 _ المعدل والمتمم لقانون رقم 83_13 _ المؤرخ في 21 رمضان 1403 هـ الموافق ل 02 يونيو 1983 المتعلق بحوادث العمل و الأمراض المهنية _ جريدة رسمية عدد 42 _ الصادرة في 21 صفر 1417 هـ الموافق ل 07 يوليو 1996 .

تستحق التعويضات اليومية عن كل يوم عمل ولا يمكن أن تقل عن(30/1) الأجر الشهري الذي تقتطع منه إشتراكات الضمان الإجتماعي[1] وهذا في حالة العجز المؤقت ، أما إذا كان العجز دائم عن العمل فمن حقه الحصول علي ريع[2] بحسب المتوسط الذي يتقضاه المصاب خلال الإثني عشرة شهرا التي تسبق التوقف عن العمل نتيجة الحادث[3] ، ولايجوز أن يقل عن ألفين وثلاثمئة مرة قيمة معدل ساعات الأجر الوطني الأدني المضمون[4] .

إذا نتج عن الحادث وفاة العامل تدفع منحة الوفاة إلي ذوي الحقوق [5] ويقدر مبلغ المنحة بإثني عشرة مرة مبلغ آخر أجر شهري في المنصب .

---

[1] _المادة 37 من نفس القانون المعدلة بموجب المادة 05 من الأمر 96_ 19 _ السابق ذكره .

[2] المادة "38 من نفس القانون _ المعدلة بموجب المادة 05 من الأمر 96_ 19 _ السابق ذكره .

[3] المادة 39 من نفس القانون المعدلة بموجب المادة 06 من الأمر رقم 96_19

[4] المادة 40 من نفس القانون :يحدد الأجر الوطني الأدني المضمون المطبق في كل النشاط بموجب المرسوم تبعا للإحتياجات الحيوية للعامل والإمكانات الإقتصادية للبلاد ويراعي عند تحديد الأجر الوطني الأدني المضمون تطور أسعار المنتوجات والخدمات الأولية الواسعة الإستهلاك حسب نص المادة 129 من القانون الأساسي العام للعامل وفقا للقانون رقم 12_78 المؤرخ في :05_08_ 1978 حيث كان يطلق عليه الأجر الأدني للنشاط الذي عوض بقانون 90_11 وأصبح يطلق عليه الأجر الوطني الأدني المضمون ولقد شهد تطورات من 1978 إلي يومنا هذا حيث كانت قيمته 800 دج بموجب المرسوم رقم 98_78 المؤرخ في 29_04_1978 والمرسوم رقم 301_79 المؤرخ في 31_12_ 1979 بقيمة 21،4 دج ثم أصبحت قيمته 1000دج بقيمة 5،24 دج بموجب المرسوم رقم 46_90 المؤرخ في 30_01_1990 ثم إرتفعت إلي 1800دج حسب منشور رقم 151 بتاريخ 19_11_1990 بقيمة 9،44 دج وفي سنة 1992 إرتفع إلي 2000 دج بقيمة 10،48 دج ثم أصبح 2500 دج بموجب المرسوم التنفيذي رقم 11 _ 92 المؤرخ في 14_03_ 1992 بقيمة 13،11 دج ثم أصبح 4800دج بقيمة 27،69 دج بموجب المرسوم التنفيذي رقم 10_05_ 1997 وفي سنة 1998 أصبح 5400دج بقيمة 31،15 دج للساعة ثم 6000 دج بقيمة 34،61 دج بموجب المرسوم التنفيذي رقم 1525_97 المؤرخ في 1997/05/01 وبعدها إرتفع إلي 8000 دج بقيمة 46،15 دج من 2001/01/01 إلي 31_12_2003 بموجب المرسوم الرئاسي رقم 392_2000 المؤرخ في 06_12_2000 ثم أصبح 10000 دج بقيمة 57،70 دج بموجب المرسوم الرئاسي 03_467 _المؤرخ في 12/02 /2003_ جريدة رسمية عدد 76 الصادرة يوم 2003/12/09 وفي عام 2007 إرتفع إلي 1200 دج ثم أصبح 1500 دج عام 2010 وبحلول سنة 2012 إرتفع إلي 18000 دج .

[5] المادة 30 من الأمر رقم 96_ 17السالف الذكر حدد من هم ذوي الحقوق

لايجوز في أي حال من الأحوال أن يقل هذا المبلغ عن إثني عشرة قيمة المبلغ الشهري للأجر الوطني الأدني المضمون يحدد مبلغ المعاش المنقول بنسبة 30 بالمئة بالنسبة للأصول إذا كان يوجد زوج أو أولاد المتوفي ، وإذا كان هناك أولاد و إثنان ذوي حقوق فيحدد مبلغ المعاش المنقول بنسبة 50 بالنسبة للزوج ويقتسم ذوي الحقوق من بينهم الأصول 40 الباقية من المبلغ ، وعندما لايكون هناك زوج فإن ذوي الحقوق يقتسمون معاشا يساوي 90 من مبلغ معاش الهالك[1] .

هذا بالنسبة للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء والذي ينظمها الصندوق الوطني للعمال الأجراء .

أما بالنسبة للعمال غير الأجراء فإن الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي الخاص بغير الأجراء هو الذي يقوم بتسيير الخدمات العينية والنقدية للتأمينات الإجتماعية المقدمة لهم، ويقوم بتسير معاشات المتقاعدين من غير الأجراء ومنحهم[2] .

يتولي تحصيل الإشتراكات المخصصة لتمويل الخدمات المنصوص عليها في الفقرات السابقة ومراقبتها ومنازعات التحصيل ، ويسير الخدمات المستحقة للأشخاص المستفدين من إتفاقيات الضمان الإجتماعي و إتفاقاته الدولية ، ينظم الرقابة الطبية وينسقه ويمارسها[3] هذه بعض مهامه .

يضم الصندوق كل من يمارسون أعمالهم علي إستقلال وهم التجار وذوي المهن الحرة من : التجار الصناعيين والحرفيين ، المشتغلون في المهن الحرة كالأطباء والمحامين و الخبراء ، مالكوا الأراضي الفلاحية ، أصحاب وسائل النقل [4].

---

[1] المادة 34 من القانون 83_ 12 المتعلق بالتقاعد السالف الذكر

[2] _ لمادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 93_119 المؤرخ في 15 ماي 1993 المحدد لإختصاصات الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال غير الأجراء

[3] –المادة 04 من نفس القانون .

[4] –المادة 05 من القانون رقم 83–14 المتعلق بإلتزامات المكلفين في مجال الضمان الإجتماعي المؤرخ في 1983/07/02 المعدل والمتمم بالقانون رقم 04– 17 المؤرخ في 10 نوفمبر 2004 .

يعتبر الإنتساب لهذا الصندوق فعل تضامني أكثر منه إلتزام قانوني لأنه ضمان لجميع المنخرطين فيه فكل الأشخاص الذين يمارسون مهن حرة فإنهم يخضعون للقانون رقم 83- 14 ويتم دفع الإشتراكات المستحقة سنويا بالنسبة للعمال غير الأجراء خلال مدة إستحقاق تبدأ من أول مارس من كل سنة ويكون الأساس الذي يعتمد عليه في حساب الإشتراكات[1] .

كما سبق وأشرنا أن الضمان الإجتماعي يقوم علي أساس التكافل والتضامن الإجتماعي بين أفراد المجتمع الواحد وبين الأجيال ، و من جهة أخري فإن القانون يسمح بالإستفادة من معاشين مختلفين ولذلك فإن الإنتساب يمكن أن يتعدد بحيث يمكن للشخص أن يكون منخرطا في هيئتين للضمان الإجتماعي للأجراء وغير الأجراء .

غير أنه إذا لم يستوفي المؤمن له شروط تخويل الحق في مفهوم العمل المأجور يمكن للمؤمن له أو ذوي حقوقه عند الإقتضاء الإستفادة من الأداءات بعنوان عمله غير المأجور وهذه الإجراءات لاشك أنها في صالح المؤمن له بهدف تسهيل إستفادته من التغطية الإجتماعية التي تعتبر ضرورية في الوقت الحاضر .

لقد أقر المشرع حماية خاصة للذين تمت إحالتهم علي التقاعد ويمارسون عملا غير مأجور بالإنتساب من جديد إلي الضمان الإجتماعي مع جميع الإلتزامات الناجمة عن ذلك .

3_ :الحق في التقاعد :

إن التقاعد هو حق من الحقوق المهنية والإجتماعية للعمال وهو حق معترف به في مختلف النظم القانونية المقارنة وأصبح من المبادئ الأساسية في القانون الدولي . لقد قام علي فلسفة قانونية مفادها أنه إذا كان العمل ضرورة ، فإن العامل يحتاج كذلك للراحة[2] فإجراء التقاعد هو حماية للمسنين في هذه الفترة من العمر وتتم هذه الحماية عن طريق الأخذ بعين الإعتبار للحاجيات الخاصة بهذه الفئة وتدعيم المسؤولية الجماعية تجاهها .

---

[1] المادة 13 مكرر من المرسوم رقم 85-35 المؤرخ في 09 فيفري 1985 المتعلق بالضمان الإجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم 96-434 المؤرخ في 30-11-1996

[2] _ أ_صادق مهدي السعيد _ مرجع سبق ذكره _ ص 55

يقصد بالتقاعد نظام الإحالة علي المعاش الذي تفرضه الدولة علي موظفيها لتؤمن لهم بمقتضاه المعاش عند العزل من الخدمة بعد مدة معينة شريطة أن يدفعوا خلالها أقساطا من أجورهم كإشتراكات في صناديق التقاعد المؤسسة لهذا الغرض لتكون مقادير الإشتراك متناسبة مع الأجر[1].

حسب قانون العمل الجزائري المتعلق بعلاقات العمل فإن التقاعد يعتبر من الحالات التي تؤدي إلي النهاية العادية لعلاقة العمل بين المستخدم والعامل[2] .

يعرفه الأستاذ أحمية سليمان أن " التقاعد هو نهاية المدة القانونية للحياة المهنية للعامل وبالتالي يعتير السبب والحالة القانونية والشر عية لإنتهاء علاقة العمل .

يعرفه بعض الدارسين الفرنسيين بأنه :

Le retraite est mise hors circuit mais elle est aussi repos merite apres une Vie de travail [3] ״

من خلال التعاريف السابقة نستنتج أن التقاعد هو وضعية قانونية محددة بخصائص وشروط أوبعبارة أخري هو حالة من حالات إنهاء العمل .

بما أن نظام التقاعد قبل كل شيء هو جهاز ذا طابع إجتماعي حسب أساسه القانوني يهدف إلي :تحقيق العدالة والأمن الإجتماعي ، كما أن مبدأ التوزيع في نظام التقاعد يضمن للأجيال المتعاقبة مردودا مماثلا وذلك بإعادة توزيع الدخل بين الفئات العاملة والفئات المتقاعدة بمعني أن مبادئ التسير المعتمدة في النظام يجب ألا تفصل جيل عن جيل آخر .

وهناك أيضا مايعرف بمنحة التقاعد وهي مبلغ مالي محدد له نفس طابع الراتب التقاعدي ويخضع لنفس القواعد التي تحكم معاش التقاعد بإستثناء قاعدة الحد الأدني .

---

[1] أ_ محمد حنين _ نظام التقاعد المطبق علي موظفي الدولة و أعوان الجماعات المحلية _ الهلال العربية للطباعة والنشر _ الرباط_طبعة 1992 _ص 08 .

[2] أ _أحمية سليمان _ التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري _علاقة العمل الفردية _الجزء الثاني _ديوان المطبوعات الجامعية _ طبعة 1998 _ ص 340 .

[3] GUILLEMARD _ LE RETRAITE UNE MORT SOCIAL _ PARIS _ MOUTON_LA HAYE_ 1972 _ p 20

خصص المشرع الجزائر ي منحة التقاعد للعمال الأجراء ،والعمال غير الأجراء الذين لم يستوفوا شروط مدة الخدمة للإستفادة من معاش التقاعد ، وذلك بموجب أحكام المادة 47 من القانون 83_12[1] المتعلق بالتقاعد .

يشترط في العامل الذي لم يكمل 15 سنة في الخدمة ليكون له الحق في منحة التقاعد أن يثبت مزاولته للنشاط الفعلي لمدة 05 سنوات أو20 ثلاثيا مدفوعة الإشتراك علي الأقل و أن يكون بلغ سن 65 سنوات للعامل الأجير و 70 سنة لغير الأجير كحد مطلق بغض النظر عن جنسه ، والفئة التي ينتمي إليها ، وكذلك المنصب الذي شغله ثم خفضت هذه السن إلي الستين سنة بالنسبة للأجراء والخامسة والستين لغير الأجراء[2] .

تنبغي الإشارة إلي أن العمال غير الأجراء لايستفدون من منحة التقاعد إلا إذا أثبتوا مزاولتهم للنشاط لمدة 07 سنوات ونصف علي الأقل .

لقد نظمت الإتفاقيات الجماعية مسألة منحة التقاعد تختلف قيمتها المالية بإختلاف سنوات العمل الفعلية داخل الهيئة المستخدمة ، قدرتها الإتفاقيات الجماعية للعمل بأجر شهرين عن مدة السنوات وترتفع إلي أجر 4 أشهر إذا تجاوزت مدة العمل 10سنوات ، وتصل المنحة إلي 06 أشهر مقابل مدة عمل تفوق 15 سنة لترتفع إلي أجر 08 أشهر عن مدة عمل تفوق 25 سنة وأخيرا إلي 12 شهرا عندما تفوق مدة العمل 30 سنة[3] .

---

[1] _ المادة 47 من قانون 83_12 _ السابق ذكره .

[2] _المادة 47_ 3 من نفس القانون (أضيفت بالقانون رقم 99_03 المؤرخ في 22 مارس 1999) :تؤسس منحة التقاعد لصالح العمال البالغين سن الستين علي الأقل والذين لايستوفون في هذه السن شرط مدة العمل وبإمكانهم إثبات خمس سنوات أو عشرين ثلاثيا بما فيها السنوات المعتمدة في إطار أحكام المادة 10 أعلاه

[3] _ المادة 319 من الإتفاقية الجماعية لمؤسسة سوناطراك والمادة 190_02 من الإتفاقية الجماعية لصناديق الضمان الإجتماعي

بينما ذهب البعض الآخر من الإتفاقيات الجماعية إلي إقرار منحة أقل من المنحة السابقة الذكر[1] ربما يعود السبب في ذلك إلي نقص الإمكانيات المالية لهذه المؤسسات للمطالبة بمنحة أكبر من جهة أو ضعف مستوي طرف التفاوض الجماعي الممثل للعمال في هذه المؤسسات للمطالبة بمنحة أكبر .

من جهة أخري وعلي خلاف ذلك ونظرا لتوافر الشرطين السالفين نجد أن بعض الإتفافيات الجماعية للعمل منحت لعمالها المحالين علي التقاعد منحة نهاية الخدمة بقيمة معتبرة[2] .

ثانيا: الخدمات الإجتماعية للمسنين :

تخص هذه الخدمات الفئة المعوزة من المسنين التي لاتتوفر علي أي دخل وليس لديها أي حق في الضمان الإجتماعي فكفل لها المشرع مجموعة من الخدمات الإجتماعية وأهمها :

[1] _المادة 119 من الإتفاقية لمؤسسة Petroser يتقاضي العامل الذي أدي مدة عمل 10 سنوات في القطاع منحة أجر شهرين ومنحة 04 أشهر لمن أدي 15 سنة عمل فعلي في القطاع و أجر 06 أشهر عن مدة عمل 20 سنة وأجر 10 أشهر بعد 30 سنة من العمل داخل القطاع والأجر الواجب أخذه بعين الإعتبار وهو الأجر المتوسط السنوي للعامل الخاضع للضمان الإجتماعي خلال آخر سنة من النشاط المهني ، أما الإتفاقية الجماعية لتربية الدواجن بمعسكر منحت أجر شهرين لكل عامل أدي مدة عمل تترواح بين سنة وخمس سنوات وأجر ثلاثة أشهر عن مدة عمل تترواح 06 و 08 سنوات وأجر 04 أشهر لفترة تترواح بين 09 و15 سنة ، وأجر خمسة أشهر لمن أدي فترة عمل تترواح بين 16 و 20 سنة وأخيرا أجر سبعة أشهر لفترة عمل تفوق 20 سنة

[2] _ أما الإتفاق الجماعي لدواوين الترقية والتسير العقاري منح لكل عامل أدي فترة عمل تترواح بين سنة وخمس سنوات أجر ثلاثة أشهر أما الذين تترواح مدة عملهم بين 06 و 10 سنوات أجر سبعة أشهر ومابين 11 و15 أجر 10 أشهر أما ما فوق 16 سنة أجر 15 شهر ، وحسب الإتفاقية الجماعية لمؤسسة naftec يستفيد العامل المحال علي التقاعد من منحة تقدر بأجر شهرين من أدي مدة عمل تفوق خمسة سنوات وأجر خمسة أشهر بعد مدة عمل تزيد عن 10 سنوات و أجر 08 أشهر بعد مدة عمل تفوق 15 سنة وأجر 10 أشهر عن مدة عمل تزيد عن 20 سنة وأجر 13 شهر عن مدة عمل تزيد عن 25 سنة وأجر 16 شهر عن مدة عمل تزيد عن 30 سنة _ (أنظر : _ أ _ بن عزوز بن صابر _ الإتفاقيات الجماعية بين الإطار القانوني والواقع العملي _ مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في القانونن الإجتماعي _جامعة وهران 2007_ 2008_ ص 173

1 –الإعانة الإجتماعية للمسنين :

لقد تكفل المشرع الجزائري بالفئة المعوزة من المسنين حيث أكد علي منح المسنين في وضع صعب أو بدون روابط عائلية إعانة إجتماعية أو منحة مالية لاتقل عن ثلثي الأجر الوطني الأدني المضمون[1] أي (10000دج) مع العلم أنها حاليا تقدر ب 3000دج .

الملاحظ أن هذه المنحة لا تتناسب والظروف المعيشية في ظل إرتفاع الأسعار المتواصل خاصة إذا لم يكن للمسن أفراد الأسرة ليعيلوه ، حتي مع هذه الزيادات إلا أنها لا تحقق له الإكتفاء ، فيجب أن تكون الإعانة بمفهومها الحقيقي أي أنها تكفل حاجيات المسنين من خلال تناسبها مع غلاء المعيشة فيجب أن يكون هناك توافق بين الإعانة التي يأخذها المسن وبين الواقع الذي يعيشه .

كما أن هناك مسنين معوزين ولا يستفيدون من هذه الإعانة وبالتالي ليس لهم الحق في مجانية العلاج بسبب ديون لهم للدولة فمن المستحسن هنا أن تتكفل بهم الدولة من خلال منحهم مبلغ الإعانة المقررة في قانون 10_12وا إقتطاع نسبة كل شهر كتسديد للديون المترتبة عليه .

وليضمن المشرع الجزائري الجزائري بقاء المسن في وسطه الأسري أو في مساكنهم قام بتقديم مساعدات تسمح بتوفير تكفل شامل يجمع في آن واحد ، العلاج والتجهيزات الخاصة والإعانة بالمنزل والمساعدة المنزلية والخدمات الضرورية التي من شأنها تلبية حاجياتهم ولهم الحق في مرافقة ملائمة لحالتهم البدنية والنفسية[2] .

كما قام بخطوة إيجابية التي تتمثل في منح الفروع الذين يتكفلون بأشخاص مسنين ولايتوفرون علي إمكانيات مادية للتكفل بأصولهم ، من إعانة الدولة والجماعات المحلية ، وكذا المؤسسات والهيئات المتخصصة[3] لكن القانون لم يبين نوع هذه الإعانة أهي مبلغ مالي أو مجرد مساعدات خاصة بحاجات المسن ولقد ترك الأمر للتنظيم الذي لم يصدر بعد .

---

[1] –المادة : 24 من القانون رقم 10–12 – السابق الذكر – ص 06

[2] – المادة 24 من نفس القانون – مرجع سبق ذكره – ص 06

[3] – المادة 07 من نفس القانون – مرجع سبق ذكره – ص 05

1_2–تعديل الظروف البيئية وتسهيل تنقل المسنين :

أقر قانون 10_ 12 المتعلق بحماية المسنين بمجانية النقل البري والجوي والبحري والنقل بالسكك الحديدية أو من تخفيض في تسعيراته كما يستفيد من ذلك مرافق واحد للشخص قصد العلاج[1] ولقدأقر قانون 02_09 المتعاق بالمعاقين مسألة تخفيض تسعيرة المواصلات يستفيد منها الأشخاص المعاقين بنسبة 100بالمئة[2] ولقد حدد قانون المالية نسبة تخفيض التسعيرة ب 50بالمئة من أسعار النقل للمعاقين بصريا وإلي الأشخاص من غير دخل والأشخاص الذين لديهم إعاقة سمعية حركيةعقلية[3] .

لكن إذا كان الشخص مسن ومعاق في نفس الوقت يستفيد من أحد الإمتيازين . تجدر الإشارة إلي أنه في قانونحماية المسن ماز ال المشرع لم يحدد التسعيرة ولم يكتفي المشرع الجزائري بتخفيض التسعيرة .

كما أقر المشرع وضع بطاقة الأولوية[4] التي يستفيد المسن فيها من الحق في الأولوية في المؤسسات العمومية والأماكن التي تقدم الخدمات العمومية[5] كالمستشفيات بحيث تكون للمسن الأولوية في الدور كما أكد القانون علي إستفادتهم من المقاعد الأولي للنقل العمومي ، لكن من الأفضل وضع مقاعد في النقل العمومي مخصصة فقط للمسنين تكون مناسبة لوضعهم الجسدي خاصة بالنسبة لإعاقتهم ولقد قمت وزارة التضامن الوطني بإرسال تعليمات لكل من وزارة الصحة ووزارة النقل بوضع تدابير تسمح بتجسيد مبدأ الأولوية في هذه المرافق لكن ما نلاحظه في المؤسسات العمومية عدم

---

[1] – المادة 15 من نفس القانون – مرجع سبق ذكره – ص06

[2] –المادة 24 من الفانون رقم 02_09 السابق ذكره " يستفيد الأشخاص الموطقين حسب الحالة من مجانية النقل أو التخفيض في تسعيرات النقل البري الداحلي ويستفيد المعوقين بنسبة قدرها 100 تخفيضا في تسعيرات النقل الجوي العمومي الداحلي كما يستفيد بنفس هذه التدابير المرافقون للأشخاص المعوقين المنصوص عليهم أعلاه بمعدل مرافق واحد لكل شخص معوق تتكفل الدولة بالتبعات الناجمة عن مجانية النقل أو التخفيض في تسعيراته

[3] – المادة 160 من القانون رقم 95_ 27 المؤرخ في 30 ديسمبر 1995 المتضمن قانون المالية لسنة 1995

[4] _ المرسوم التنفيذي رقم 13_139 _ مؤرخ في 10 أبريل 2013 _ يحدد شروط وكيفيات منح بطاقة الشخص المسن _ جريدة رسمية _ عدد 21 _ مؤرخة في 23 أبريل 2013 .

[5] _ المادة 16 من القانون 10–12 – السابق ذكره – ص 06

تطبيق هذه المادة بحيث أنهم يتعاملون بالدور بغض النظر إذا كان مسنا أو معاقا أو بصحة جيدة لذلك من الضروري الزيادة في الإعلام .

الفرع الثاني : الأنشطة الثقافية للمسنين :

الحقوق الثقافية جزء لا يتجزأ من حقوق الإنسان التي هي حقوق عالمية ومتلازمة ومتكافلة. ويقتضي ازدهار التنوع المبدع الإعمال الكامل للحقوق الثقافية .

نصت المادة 13من إتفاقية الحقوق الإقتصادية والإجتماعية علي حق كل فرد في الثقافة وهي تتفق علي أن توجه الثقافة نحو التنمية الشاملة للشخصية الإنسانية والإحساس بكرامتها ، وأن تزيد من قوة الإحترام لحقوق الإنسان وحرياته الأساسية كما أنها تتفق علي أن تمكن الثقافة جميع الأشخاص من الإشتراك بشكل فعال في مجتمع حر[1]، ولقد أكدت الأمم المتحدة في مبادئها بشأن الشيخوخة أنه ينبغي أن يظل كبار السن مندمجين في المجتمع، وأن يشاركوا بنشاط في صوغ وتنفيذ السياسات التي تؤثر مباشرة في رفاههم، وأن يقدموا إلى الأجيال الشابة معارفهم ومهاراتهم"ينبغي أن تتاح لهم إمكانية الاستفادة من موارد المجتمع التعليمية والثقافية والروحية والترويحية".

لقد إهتمت الحكومة الجزائرية بالجانب الثقافي من خلال عدة تدابير لتطوير هذا المجال من خلال إقامة المعارض الدولية والوطنية ، كما قامت بتشجيع التبادل الثقافي حيث صادقت علي إتفاق التعاون الثقافي مع الحكومة التونسية [2] .

إن ميدان الخدمات الثقافية من ميادين غير الممهدة بالنسبة لكبار السن وأغفل بصفة عامة القيام به وتنميته ولعل ذلك كان راجعا إلي عدم الإلمام ببعض الجوانب المتصلة بخصائص التقدم

---

[1] اللجنة المعنية بالحقوق الإقتصادية والاجتماعية والثقافية– التعليق العام رقم 6: الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكبار السن – ص 40

[2] _ المرسوم الرئاسي رقم 12_141 _ مؤرخ في 28 ربيع الثاني 1433 _ الموافق ل 21 مارس 2012 _ يتضمن التصديق علي البرنامج التنفيذي للتعاون الثقافي بين حكومة الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية و حكومة الجمهورية التونسية لسنتي 2011_2012 _ الموقع بالجزائر يوم 26 ديسمبر 2010 _ جريدة رسمية عدد 19_ الصادرة في 09 جمادى الأولي 1433 _ الموافق ل 01 أفريل 2012 .

في السن وأنواع النشاطات التي تناسب كبار السن وطرق وأدوات تنظيم الأنشطة الثقافية والترفيهية

يجب الإشارة إلي أن توفير أنشطة ثقافية للمسنين يبعث فيهم النشاط والحيوية خاصة عندما نبث فيهم الرغبة للإسهام في النشاط الإجتماعي والثقافي والفكري ، فالمشاركة في مثل هذه الأنشطة الترفيهية من قبل المسنين تسد وقت فراغهم وبالتالي القضاء علي مشكلة الوحدة والعزلة .

لقد أولي القانون الجزائري إهتماما بالخدمات الترفيهية لكبار السن[1] كأسلوب يمكن أن يعين الفردعلي تقدير مركزه ومكانته في المجتمع ، وبذلك يشعر بالإنتماء إليه ، وكثير من المسنين يشعرهم المجتمع بأنهم حقبة قد ولت فترة إنتاجهم ولكن علي العكس من ذلك فإن إدماج المسنين في بعض الأنشطة المفيدة كالإشتراك في الأحداث التعليمية التي تساعد المسنين بدنيا ونفسيا وإجتماعيا ويستفيد المجتمع بدورهم من خبراتهم وسوف نتناول فيمايلي أهم الخدمات الترفيهية التي يكن أن تتناسب مع كبار السن .

أولا : الأنشطة التعليمية :

هناك العديد من البرامج التعليمية التي وضعتها الدول للمسنين أهمها :

1_المكتبة:

عن طريق مالديها من مراجع تعليم وخدمات إرشادية تستطيع مواجهة إحتياجات الافراد البالغين من مختلف الميول والمستويات الثقافية وتقوم بدور إيجابي حيث تساعدهم في تغيير الإتجاهات السلبية حيال التقدم في السن وتساعدهم في إستغلال أوقات الفراغ فخلق مكتبة يجتمع فيها كبار السن هو أمر جيد من حيث خلق جو ثقافي خاص بهم لكن ما نلاحظه في الجزائر هناك قلة من المكتبات العامة وفي بعض البلديات تكاد تكون معدومة فلذا من الضروري تعزيز كل منطقة في البلاد

علي الأقل بمكتبة خاصة ، ويجب إثرائها بكتب تهم المسنين ككتب الصحة أو السياسة وبعدة لغات حتي تناسب ثقافة جميع المسنين .

[1] – المادة 18من القانون 10–12 – مرجع سبق ذكره – ص 06 .

2 _**تعليم كبار السن:**

إن التعليم هو أساس الحضارة المعاصرة تعترف الفقرة 1 من المادة 13 من العهد بحق كل فرد في التربية والتعليم ، ولقد أشارت المادة 04من إتفاقية جعل التعليم الإبتدائي مجاني وإجباري وجعل التعليم الثانوي بشتي أشكاله متوافرا وجعل التعلييم العالي متاحا للجميع [1] .

لقد أكد الدستور الجزائري الحق في التعليم ومجانيته طبقا للماد 55 منه كما أتاح فرص التعليم للجميع بغض النظر عن السن فهو لم يشترط سنا معينا لدخول الجامعة وسمح بالتعليم عن البعد الذي يكفل للجميع بغض النظر عن أي تمييز من التعليم .

بالنسبة للمسن الأمي وضع إجراء آخر يدخل تحت فكرة **محو الأمية**[2] وهي عملية نشر التعليم بين الصغار ومحاربة الجهل بين الكبار عن طريق تعليم القراءة والكتابة وهي حق لجميع أفراد المجتمع الجزائر ي بصرف النظر عن سنهم أو مركزهم الإجتماعي أو الجغرافي ، ولقد أصبحت عملية ضرورية فرضتها النظم السياسية و الإقتصادية والإجتماعية في البلاد ، وعلي هذا قامت الجزائربوضع سياسة مكافحة الأمية حيث منحت الجزائر الأولوية لنشر التعليم الذي إنعكست نتائجه بالإيجاب علي خفض نسبة الأمية عند الكباروقامت بإنشاء مركز وطني لمحو الأمية سنة 1964[3] الذي أصبح يسمي فيما بعد الديوان الوطني المكلف بمحو الأمية وبتعليم الكبار[4] ببحث عن مناهج كفيلة لتعليم الكبار وتنظيم برنامج متعلقة بدراسة كبار السن ، ومن بين إنجازات المركز إعداد الوسائل اللازمة للمعلم ووسائل معينة لتقديم الدروس .

---

[1] _ الإتفاقية الخاصة في مجال مكافحة التمييز في مجال التعليم _ إعتمدها المؤتمر العام لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة في 14 ديسمبر 1960 في دورته الحادي عشر _ تاريخ بدأ النفاذ في 23 ماي 1962 .

[2] _ ويعني مصطلح محو الإمية النظام التعليمي التربوي الذي يمكن الأمي الراشد من إكتساب مهارات القراءة والكتابة

[3] - مرسوم رقم 64–269 مؤرخ في 22 ربيع الثاني عام 1384 الموافق 31 أوت سنة 1964 يتضمن تأسيس مركز وطني لمحاربة الأمية

ثانيا : الأنشطة الترفيهية :

تنظيم أيام دراسية حول المسنين واحتياجاتهم ، وأن يشاركوا هم بأنفسهم في هذه المداخلات توسيع النشاط المسرحي ومعالجة الأمور التي تهمهم من خلال المسرح تنظيم الحفالات ، تنظيم معارض الكتاب والفنون التشكيلية وفتح الباب للمسنين بالمشاركة ، فتح فضاءات للتحوار ، فتح الباب أمام الثقافة الإلكترونية ،فتح نوادي رياضية خاصة بالمسنين بحيث تكون فيها أجهزة مناسبة لصحتهم تنظيم منافسات رياضية بين المسنين ، بشرط أن تكون الرياضة مناسبة لوضعهم البدني وتنظيم رحلات إستجمام كزيارة الأماكن السياحية والحمامات المعدنية [4] .

في الأخير يمكن القول أن الجميع يحتاجون بغض النظر عن المكان الذي يعيشون فيه إلي حد أدني من هذه الحماية.

إن هذا لن يحدث تلقائيا حيث ثبت بالتجربة أن الاعتماد على التنمية الإقتصادية لوحدها ليس كافيا ولذلك يجب على كل بلد من البلدان أن يطور من خلال الحوار الإجتماعي نظاماً وطنياً للحماية الإجتماعية يلبي إحتياجات كل سكانه وخاصة منهم العمال والمجموعات المستبعدة التي تعمل في الاقتصاد غير المنظم[1] .

إن البلدان النامية تحتاج إلى آليات توسع نطاق الحماية الإجتماعية ليشمل أولئك الذين يوجدون على هامش البقاء، وتدمج هذه النظم في الوقت ذاته في المفاهيم التعددية الوطنية المتعلقة بالحماية الإجتماعية الشاملة أما البلدان التي تمر بمرحلة انتقالية، فهي تحتاج إلى إقامة نظم أكثر إستجابة لحقائق التغير الهيكلي الكبير في اقتصادياتها، وأما البلدان الصناعية فهي تحتاج إلى إلقاء نظرة جديدة على التغطية والكفاية والاستدامة المالية للعديد من أشكال الحماية الاجتماعية بغية تحسين تجاوبها مع زيادة مرونة ولامركزية أسواق العمل، ومع تغير الهياكل الأسرية ، إن البلدان، أينما كانت، ستحتاج إلى إدماج أنماط مختلفة من الحماية الاجتماعية لتشكل كلاً واحداً متماسكاً، يدعمه التفاهم الوطني ويطوره الحوار الاجتماعي بصورة خاصة .

---

[1] _د _ عجة الجيلالي _ الوجيز في قانون العمل والحماية الإجتماعية _ دار الخلدونية للنشر والتوزيع _الجزائر _ ص 231

الفصل الثاني : الإطار المؤسساتي لحماية المسنين :

تعتبر حماية المسنين إلتزام وطني يقع بالدرجة الأولي علي الأسرة وعلي الجماعات المحلية وعلي الحركات الجمعوية ذات الطابع الإجتماعي والإنساني وكل شحص خاضع للقانون العام والخاص من شأنه المساهمة في حماية الأشخاص المسنين[1] .

أسندت رعاية المسنين إلي الأسرة أولا لأنها في كثير من الثقافات هي النظام الأساسي لتقديم الرعاية لأفرادها من كبار السن ، إلا أنه مع ضعف المستوي المعيشي للأسرة ، وضعف الروابط الأسرية من جهة أخري ، تقوم الدولة بمختلف مؤسساتها بتحمل عبء توفير الرعاية لكبار السن عن طريق برامج الرعاية الإجتماعية التي توضع من خلال إيديولوجيات الدول أو النظام السياسي للدولة والذي يظهر الطابع الإقتصادي والإجتماعي .

لقد عززت الضمانات القانونية التي وضعت لحماية هذه الفئة بالأليات المؤسساتية الإجتماعية التي تشرف الدولة عليها من أجل تيسير وضع السياسات والبرامج المتعلقة بالمسنين بما في ذلك إنشاء وكالات لمعالجة مسائل الشيخوخة ضمن مختلف المكاتب الحكومية ، ولجان وطنية معنية بالشيخوخة إلي جانب مراكز تنسيق معنية بالشيخوخة .

ففي عام 2003 أنشأت البرازيل مجلسا وطنيا لحقوق كبار السن يضم عددا متساويا من ممثلي المجتمع المدني وممثلي الحكومة ، وفي كانون الأول 2008 عين رئيس وزراء كندا وزيرا لكبار السن يعمل جنبا إلي جنب مع وزير الموارد البشرية والتنمية الإجتماعية ويساعد علي إيلاء قدر أكبر من الإهتمام لإحتياجات كبار السن[2] .

علي غرار ذلك قامت الدولة الجزائرية في إطار سياسة الدولة العامة التي تهدف إلي الإصلاحات الهيكلية الإقتصادية ، والسياسية العميقة للتوجه نحو إقتصاد السوق ببذل مجهودات أكبر للتخفيف من آثار هذا المخطط علي المستوي المعيشي للمواطنين مما دفعها إلي إعادة هيكلة النشاط الإجتماعي

---

[1]_ المادة 03 من القانون 10_12 _السابق ذكره _ ص 05

[2]_ الجمعية العامة للأمم المتحدة _التنمية الإجتماعية _ متابعة السنة الدولية لكبار السن _ الجمعية العامة الثانية للشيخوخة _ الدورة الثانية والستون _ 23 جويلية 2007 _ ص 03

للدولة بتوجيه شبكة من برامج الدعم والمساعدة الخاصة للتكفل بتنفيذ سياسة الدولة في حماية المسنين وسنتطرق إلي هذه المؤسسات ، ومدي فاعليتها في رعاية المسنين من خلال المبحثين التاليين :

المبحث الأول : دور وزارة التضامن الوطني والجمعيات في رعاية المسنين :

إن القدرة الوطنية علي تنفيذ السياسات والبرامج المتعلقة بالمسنين تحددها مجموعة من العوامل التي تنبثق عن مجالات مختلفة من بيئة السياسات العامة ، وتتفاعل فيما بينها في مراحل مختلفة من عملية السياسات .

إن بناء القدرات عملية متعددة الجوانب موجهة نحو تعزيز قدرة الأشخاص والمؤسسات والمجتمعات علي أداء المهام وحل المشاكل وتحديد الأهداف ، وبناء القدرات أيضا وسيلة لإيجاد بيئة سياسية و إجتماعية وقانونية لتحقيق التقدم الإجتماعي ،وإحترام كافة حقوق الإنسان و الحريات الأساسية علي جميع المستويات بما في ذلك كبار السن من الإفصاح عن شواغلهم و المطالبة الفعالة بحقوقهم ومن الأساسي لعملية الحماية وجود أنظمة إدارية فعالة ومهارات تنظيمية مناسبة ومؤسسات إجتماعية منظمة [1].

ترتبط القدرة الوطنية لتنفيذ السياسات المتعلقة بالمسنين إرتباطا وثيقا بالإطار المؤسساتي الموجود من أجل كفالة متابعة السياساتو البرامج المتعلقة بالشيخوخة .

وفي إطار مايسمي بالسياسات الإجتماعية إعتمدت الجزائر إستراتيجيات لمحاربة الفقر ترتكز أساسا علي الحماية الإجتماعية ، ومن المعروف أن الحماية الإجتماعية تعني تحسين شروط الحياة وبذل جهود مضاعفة والعمل علي الوصول إلي معدلات كبيرة من الحماية للتقليص من الفجوة الموجودة بين الدولة والأسرة ويشاركها في ذلك الفاعلين الإجتماعيين في إطار إحترام قيم وعادات المجتمعو الحفاظ علي روح التضامن الوطني وذلك كله بهدف تقدم المجتمع وتطوره .

---

[1] _ الجمعية العامة للأمم المتحدة _ التنمية الإجتماعية _ متابعة السنة الدولية لكبار السن _ مدريد 23جويلية 2007_ ص 03

من المعروف أن كل دولة من دول العالم تتواجد على الدوام جهتان لخدمة الأسرة وحماية حقوقها وصيانة الشأن العام ، جهة رسمية التي تتمثل في الحكومة وآلياتها التنفيذية .

وجهة شعبية أهلية، أصطلح على تسميتها بمؤسسات المجتمع المدني[1]، توسع الغرب الأوروبي في إستخداماتها ووظائفها وجمعها في مسمي "المؤسسات غير الحكومية" ولها من الأهمية والتأثير الشيء الكبير في نمو وازدهار المجتمعات .

سنتعرف من خلال المطالب التالية علي كل من وزارة التضامن والجمعيات بإعتبارهما أحد الفاعلين الأساسيين في حماية المسنين .

المطلب الأول : دور وزارة التضامن الوطني والأسرة في حماية المسنين :

تعتبر وزارة التضامن الوطني الوزارة الوصية علي جميع الأنشطة الإجتماعية تقوم بتسيير محفظة من البرامج ذات بعد إنساني للتخفيف من أثر السياسات المتبعة الموجهة لصالح الفئات المحرومة .

تعتبر مؤسسة عمومية هدفها الأساسي هو محاربة الفقر والتهميش تشرف علي مجموعة من البرامج الموجهة للأفراد .

أنشئت للتكفل بالفئات المعوزة والمحرومة تعمل بفضل جميع برامجها علي تحقيق التنمية الشاملة والنهوض بالمجتمع للخروج به من حالة الفقر إلي مستوي خط الفقر، عن طريق برامجها الموجهة لمكافحة البطالة ورفع مستوي المعيشة ، حيث تبدأ من القاعدة التي هي الأسرة ، التي وجهت كل

---

[1] _ إن مصطلح المجتمع المدني مصطلح غربي ، يلفظ بالغة الفرنسية SOCIETé CIVIL لذا لا نجد له تعريفا لغويا دقيقا ذلك كونه مصطلح مركب دال علي بيئة معينة نشأء وتطور بتطورها ، و SOCIETé كلمة لا تينية تعني المجتمع ، أما CIVIL فهي أيضا كلمة لاتينية تعني CIVIS وتعني المواطن ، وليست مشتقة من كلمة CIVILISATION كما هو شائع ، ويمكن القول أن المجتمع المدني هو مجموعة من المؤسسات المدنية ينظم إليها الأفراد طواعية لخدمة الناس (أنظر : أ_ عزمي بشارة _ المجتمع المدني _ دراسة نقدية ، إشارة إلي المجتمع المدني العربي _ مركز دراسات الوحدة العربية _ بيروت _ طبعة الأولي _ سنة 1998 _ ص 64) .

برامجها وأهدافها نحوها لأنها اللبنة الأساسية في بناء المجتمع ، وذلك بتقديم برامج تدعيمية ومحاولة تحسين وضعيتها وشروط معيشتها .

سنتعرف من خلال مايلي علي أهم التدابير التي تضعها للأسرة وللمسنين من خلال مايلي:

الفرع الأول : التدابير الحمائية للأسرة وللمسنين :

إن هدف وزارة التضامن هو النهوض بالأسرة عن طريق المصالح المجودة علي مستواها المقدر عددها ب 09 مصالح موزعة[1] علي عدة مديريات .

تتكفل كل مديرية بفروعها بفرد من الأسرة ، حيث تقوم بإقتراح مشاريع النصوص القانونية المتعلقة بحماية وترقية العائلة والمرأة و الأشخاص المسنين والطفولة و المراهقة و الشباب في وضع صعب وكذا التلاحم الإجتماعي .

تقوم بالمشاركة في إعداد المشاريع بالإتصال مع الهيكل المركزي المعني ،و القيام بمختلف التدابير الرامية إلي تنفيذ السياسة الوطنية للأسرة بمختلف أفرادها عن طريق إقتراح عناصر سياسية لحمايتها وترقية أعضائها وسنتعرف من خلال مايلي علي التدابير التي وضعتها للنهوض بالمسنين والأسرة من خلال مايلي :

أولا: التدابير الحمائية للأسرة :

قامت وزارة التضامن بوضع برامج الوقاية من الظواهر والآفات الإجتماعية التي تهدد كيان الأسرة ومكافحتها ، ولقد أكدت في كل مناسبة علي تعزيز التلاحم الإجتماعي وتنمية ثقافة التضامن لاسيما التضامن الجواري في إطار مقاربة تساهمية وشراكة متعددة الأشكال .

---

[1] _ مرسوم تنفيذي رقم _ 10_ 295 مؤرخ في 29 نوفمبر 2010 يتضمن تنظيم الإدارة المركزية لوزارة التضامن والأسرة _ جريدة رسمية عدد 04 مؤرخة في 01 ديسمبر 2010 .

تشرف علي هذه البرامج المتعلقة بحماية الأسرة المديرية العامة للأسرة والتلاحم الإجتماعي التي تتكفل بوضع كل البرامج المتعلقة بالأسرة عن طريق أربع مديريات تتكفل كل منها بمهام معينة تخص الأسرة والمرأة علي حد سواء.

تقوم المديرية العامة للأسرة و التلاحم الإجتماعي بالحفاظ علي القيم الإجتماعية والثقافية للأسرة وتعزيز التلاحم فيما بينهم وتشجع مساهمة الأسرة في التنمية الوطنية[1].

ولضمان التكفل الملائم بالأسرة توزع المهام علي أربع مديريات تابعة لها تتمثل في :

مديرية حماية الأسرة وترقيتها :التي تقوم بالمشاركة في إحداث هياكل إستشارة ووساطة وتوجية الأسرة وتضم ثلاث مديريات تتمثل في :

المديرية الفرعية لإعانة الأسرة ومرافقتها ودعمها التي تقوم بوضع ترتيبات للإعانة والمرافقة والدعم تجاه العائلة ، لاسيما العائلات المحرومة أو في وضع هش ، و ضمان إعانة الأسر ومساعدتها ومرافقتها في تربية الأبناء وتعليمهم تجسيدا لما نص عليه الدستور من إجبارية التعليم ومجانيته [2] حيث تقدم للأطفال المتمدرسين المعوزين منحة دراسية قدرها 3000دج في بداية كل سنة و تقديم الكتب والأدوات المدرسية بالمجان[3] .

تقوم بحملات تحسيس و إعلام حول حقوق الأسرة عن طريق الندوات العلمية والبرامج التلفيزيونية والإذاعية وإحياء الأيام الوطنية والدولية للأسرة [4] ، كما تقوم بإقتراح برامج من شأنها تنمية

---

[1] _ المادة 03 من نفس القانون _ ص 07

[2] _ المادة 53 من الدستور الجزائري _ السابق ذكره _ص 11

[3] _ قدرت ميزانية المنحة المدرسية الخاصة بالتلاميذ المعوزين ب 9,000,000,000 دج ، أما بالنسبة للكتب فقدرت مساهمة الدولة في مجانية الكتاب المدرسي لفائدة التلاميذ المعوزين ب 6,500,000,000 دج في سنة 2013 (أنظر المرسوم التنفيذي رقم 13_62 مؤرخ في 11 ربيع الأول 1434 ه الموافق ل 23 يناير 2013 يتضمن توزيع الإعتمادات المخصصة لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة من ميزانية التسيير بموجب قانون المالية لسنة 2013 _ جريدة رسمية عدد 10 _ الصادرة يوم 02 ربيع الثاني 1434 ه الموافق ل 13 فبراير 2013 .

[4] _ المادة : 03 من المرسوم التنفيذي رقم 10_295 _ السابق ذكره _ ص 08

موارد الأسرة خاصة الأسرة المعوزة ومن بين هذه البرامج تقديم قروض تنموية وتتكفل بهذه التدابير المديرية الفرعية للنشاطات الإجتماعية والإقتصادية تجاه الأسرة .

سنتعرف علي التدابير التي وضعتها في سبيل التكفل بأفراد الأسرة من خلال مايلي :

1_ دورها في حماية المرأة :

لقد أولت وزارة التضامن إهتماما كبيرا بالمرأة كطرف رئيسي في الأسرة وبدون شرط السن بمعني أنها تتكفل بالنساء من جميع الأعمار من خلال تأسيس مديرية خاصة بحمايتها و ترقيتها التي تقوم بتنظيم لقاءات وطنية ودولية حول ترقية المرأة وقضاياها .

وعلي الصعيد العملي وضعت سياسات وبرامج تسمح بمشاركتها في تنمية البلاد خاصة أن المشرع أعطي لها نسبة 30 بالمئة في المشاركة السياسية في المجالس الإنتخابية [1]، وضمن لها المساواة في مختلف المجالات وخاصة مجال تكافؤ الفرص من خلال المصادقة علي إتفاقية حقوق المرأة .

كما تقوم بالمساهمة في مكافحة الأمية في أوساط النساء عن طريق برامج محو الأمية التي ساهمت في تخفيض نسبة الأمية وتجسيد حق التمدرس للفتاة لاسيما في الوسط الريفي عن طريق تشجيع تعليم الفتاة ووضع جميع المستلزمات التي تكفل تعليم الأطفال في المناطق الريفية ولتوسيع مشاركة المرأة في الحياة الإقتصادية والإجتماعية .

زيادة علي ذلك أنشأت الوزارة المديرية الفرعية للإدماج الإجتماعي والإقتصادي للمرأة حيث تقوم بتشجيع وتدعيم المقاولة لدي النساء .

[1] _ قانون عضوي رقم 12_ 03 _ مؤرخ في 12 يناير 2012 _ يحدد كيفيات توسيع حظوظ تمثيل المرأة في المجالس المنتخبة _ جريدة رسمية _ العدد الأول _ صادرة يوم _ 14 يناير 2012 .

لقد إهتمت بالنساء ضحايا العنف والفتاة في وضع صعب لاسيما الأمهات العازبات[1] التي أخذت نصيبها من إهتمام وزارة التضامن حيث أنشأت المديرية الفرعية لحماية المرأة وحقوقهاوالفتاة في وضع صعب التي تقوم بتوفير الوسائل الضرورية للتكفل بالمرأة والفتاة في وضع صعب لاسيما المرأة مع أبنائها ، وذلك من خلال وضعهم في مؤسسات الرعاية الإجتماعية والسهر علي السير الحسن لمؤسسات الإستقبال العمومية والخاصة وضمان متابعتها وتقييمها والتعاون مع الشرطة القضائية في مجال البحث عن النساء والفتيات في وضع صعب[2] .

2_ دوروزارة التضامن في حماية الطفولة :

إهتمت وزارة التضامن بالطفولة والمراهقة والشباب وكلفت مديرية حماية وترقية الطفولة والمراهقة وبرامج التضامن تجاه الشباب بوضع مختلف البرامج لحماية هذه الفئات الثلاثة بتنسيق مع مختلف المديريات والقطاعات المعنية .

تساهم وزارة التضامن في محاربة الأمية والتسرب المدرسي لاسيما في الوسط الريفي و المساهمةفي مكافحة تشغيل وإستغلال الأطفال والمراهقين وتعزيز الإطار التشريعي والتنظيمي المتعلق بترقية حقوق الطفل عبر الإتفاقيات المختلفة في مجال الطفولة[3] حيث تعمل مع البرلمان علي وضع قانون الطفل .

[1] _قرار وزاري مشترك مؤرخ في 30 أبريل 2003 _ المتضمن التنظيم الداخلي للمركز الوطني لإستقبال النساء ضحايا العنف ومن هن في وضع صعب _ الجريدة الرسمية عدد 38 _ الصادرة في 25 يونيو 2003 .

[2] _ المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 10_295 _ السابق ذكره _ ص 08

[3] _ إتفاقية حقوق الطفل _ إعتمدتها الجمعية العامة بقرارها رقم 25/44 _ المؤرخ في 20 تشرين الثاني / نوفمبر 1989 _ بدأ نفادها في 2 أيلول/سبتمبر 1990 بموجب المادة 49 .

كما تقوم المديرية الفرعية للطفولة الصغيرة ، والطفولة المحرومة من العائلة بوضع الوسائل الضرورية و الهياكل العمومية والخاصة للتكفل بهم وضمان متابعتها ومراقبة برامج التربية والمرافقة الضرورية للتكفل بالطفولة الصغيرة في الوسط الإقامي[1] ، و العمل علي إعادة الإدماج الإجتماعي والعائلي للأطفال المحرومين من العائلة من خلال وضعهم ضمن الأسر البديلة التي تكون ملزمة بتوفير الدعم المادي والمعنوي الذي توفره الأسرة الطبيعية مع إحترام الأحكام التشريعية والتنظيمية في مجال الوضع العائلي للأطفال ولمراهقين وضمان متابعته ومراقبته .

بالنسبة للأطفال في خطر معنوي تقوم المديرية الفرعية للطفولة والمراهقة في وضع إجتماعي صعب وفي خطر معنوي بوضع آليات من شأنها إعادة الإدماج الإجتماعي للأطفال والمراهقين في وضع إجتماعي أو في خطر معنوي ، بالإصال مع الدوائر الوزارية المعنية و السهر علي وضع الوسائل الضرورية لإستقبالهم والتكفل بهم ضمن هياكل الإستقبال في الوسط الإقامي والوسط المفتوح للأطفال ومراقبتها .

3_ دور وزارة التضامن في حماية الشباب :

تهتم وزارة التضامن بالشباب حيث تتكفل المديرية الفرعية لإعانة ومرافقة الطفولة والمراهقة ودعمهما بوضع برامج التضامن تجاه الشباب حيث قامت بوضع مخطط نشاط قطاعي مشترك .

لتحسين ظروف معيشة الأطفال والمراهقين والشباب ، بالإتصال مع الدوائر الوزارية والمؤسسات المعنية و المساهمة في الإدماج الإجتماعي والمهني للشباب[2] عن طريق برامج التشغيل و الإدماج فهناك برنامج عقود ماقبل التشغيل الذي يتوجه إلي الشباب الجامعي البطال والباحثين عن منصب شغل الذين ليست لديهم خبرة مهنية ، وقد دخل هذا البرنامج حيز التنفيذ منذ صائفة 1998 يتم توظيف المرشحين المختارين لدي مستخدمين عموميين وخواص لمدة 12 شهر قابلة للتجديد مرة واحدة

---

[1] _ المرسوم التنفيذي رقم 12 _ 165 _ مؤرخ في 5 أبريل سنة 2012 _ المتضمن تعديل القانون الأساسي النموذجي للمؤسسات المتخصصة في حماية الطفولة والمراهقة _ الجريدة الرسمية عدد 21 _ المؤرخة في 11أفر يل 2012 .

[2] _ المادة 03 من المرسوم رالسابق ذكره _ ص 10 ومابعدها

ومؤخرا تغيرت تسمية البرنامج حيث أصبح يسمي برنامج منحة إدماج حاملي الشهادات وحددت مدة العقد ب 03 سنوات وقيمة المبلغ الشهري الذي يتقاضونه 15000 دج .

و هناك برنامج منحة الإدماج للنشاطات الإجتماعية حيث يتوجه هذا البرنامج للشباب البطال يقترح عليهم مناصب شغل تدعيمية موجهة لتعزيز قدرات الجماعات المحلية والوحدات الإقتصادية المحلية يتم تمويل التكاليف الأجرية والأعباء الإجتماعية الخاصة بهذا البرنامج في إطار ميزانية الدولة حيث يسمح هذا البرنامج للشباب بتقاضي 6000 دج .

كما يوجد برنامج أشغال المنفعة العمومية ذات إستعمال مكثف لليد العاملة يندرج هذا البرنامج في إطار محاربة الفقر وكل أشكال الإقصاء الإجتماعي تم وضعه منذ عام 1997 للتكثيف من مناصب الشغل المؤقتة في إطار السعي لمكافحة البطالة ومن بين القطاعات المحددة للإستفادة من هذا البرنامج هي قطاع الغابات قطاع الفلاحة ، قطاع الري صيانة التراث ، العقاري المدني[1] .

إضافة إلي ذلك تقوم الدولة الجزائرية بدعم مشاريع الشباب البطال بموجب المرسوم الرئاسي رقم 11 _101[2] الذي أكد من خلاله علي دعم مشاريع للبطالين لكنه حدد السن من 35 سنة إلي 50 سنة وتخفيض نسب الفائدة لهم و التكفل بالمصاريف المحتملة المترتبة علي الدراسات والخبرة .

4_ دور وزارة التضامن في حماية الفئة المعاقة :

تهتم وزارة التضامن بالفئة المعوقة من الأسرة حيث أثبتت الإحصائيات أن طفلا من بين كل عشرة أطفال يولد بعجز خطير وتطبيقا لنص الدستور : " أن المؤسسات تستهدف ضمان مساواة بين كل المواطنين والمواطنات في الحقوق والواجبات بإزالة العقبات التي تعوق تفتح شخصية الإنسان وتحول دون مشاركة الجميع الفعلية في الحياة السياسية و الإقتصادية و الإقتصادية والإجتماعية.

---

[1] _ مكاك ليلي _ دور وكالة التنمية الإجتماعية في تحسين ظروف الأسرة الجزائرية _ مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم الإجتماع العائلي _ باتنة _ 2010_2011 _ ص 60 وما بعدها .

[2] _ المرسوم الرئاسي رقم 03_ 514 _ مؤرخ في 06 ذي القعدة 1424 هـ الموافق ل 30 ديسمبر 2003 يتعلق بدعم إحداث النشاطات من طرف البطالين ذوي المشاريع البالغين مابين 35 سنة و 50 سنة _ جريدة رسمية عدد 84 الصادرة قي 07 ذو القعدة 1424 هـ الموافق ل 31 ديسمبر 2003 .

تقوم الوزارة بالتكفل بالأشخاص المعاقين عن طريق المديرية العامة لحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم التي تقوم بإقتراح عناصر سياسية لحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم وتحديدها **و**إقتراح كافة التدابير المشجعة علي الإستقلالية والإندماج المدرسي و الإجتماعي والمهني للأشخاص المعوقين وتنفيذها و المبادرة بجميع الدراسات الإستشرافية التي تهدف إلي حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم .

تقوم بتطوير آليات التشاور والتنسيق والشراكة مع المؤسسات والهيئات العمومية والخاصة والجمعيات المعنية و إقتراح برامج و التدابير التي من شأنها تسهيل وصول الأشخاص المعوقين إلي المحيط المادي والإجتماعي والإقتصادي و الثقافي وتنفيذها ، في إطار تشاوري عن طريق إقتراح مشاريع النصوص القانونية في مجال حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم والمساهمة في إعدادها بالإتصال مع الهيكل المركزي المعني .

قوم مديرية الوقاية وإدماج الأشخاص المعوقين [1] بكل الأعمال والدراسات والبحوث في إطار الوقاية والتكفل المبكر بالإعاقات ووضع برامج الوقاية والإدماج وتنشيطها في مجال الإعاقة وضمان متابعة مراقبتها .

تقوم المديرية الفرعية لدعم الإدماج الإجتماعي والمهني للأشخاص المعوقين بإقتراح كل التدابير الرامية إلي تطوير وترقية الإدماج الإجتماعي والمهني للأشخاص المعوقين وتنفيذها عن طريق تشجيع التأهيل المهني الذي لجأت إليه معظم الدول للإستفادة من المعاقين في المؤسسات وقد ساهم في ذلك نتائج وتوصيات المؤتمرات والندوات العالمية التي نظمتها منظمات الأمم المتحدة وكان أولها عام 1944 وهو مؤتمر العمل الدولي الذي أعطي تقديرا كبيرا لإسهامات المعاقين و أدائهم المهني وأكد علي ضرورة تبني سياسات أكثر فاعلية في مجال توفير فرص العمل والتدريب المهني .

توجد في الجزائر حوالي 400 مؤسسة[2] للتأهيل المهني تشرف عليها وزارة التضامن أنشئت

---

[1] _ المادة : 02 من القانون رقم 10_295 _ مرجع سبق ذكره _ ص 05

[2] _أ_جعيجع سعاد _ مرجع سبق ذكره _ ص 123

بموجب المرسوم التنفيذي رقم 91_535[1] وتقوم بمتابعةالتطبيقات والتطور ات البيداغوجية والسهر علي تبادل الخبرات بين مختلف المؤسسات وتشجيع المتخصصين ، و ضمان متابعة برامج مؤسسات التربية العمومية والخاصة وتقييمها ومراقبتها و تأطير تعليم المتخصصين العاملين في مجال التأهيل المهني للمعاقين بموجب المرسوم التنفيذي رقم 93_102 المؤرخ في 12 أفريل 1993[2] الذي حدد سلك الموظفين المتخصصين في علم النفس العيادي وإعداد كافة التدابير والأدوات الهادفة إلي ترقية إدماج الأطفال المعوقين في منظومة التربية الوطنية والتكوين المهني وللسهر علي تطبيقها .

تتولي المديرية الفرعية لدعم الإندماج المدرسي في الوسط العادي حيث تقوم بإقتراح كافة التدابير الرامية إلي ترقية إدماج الأطفال المعوقين في الوسط التربوي العادي وتنفيذها ولقد أنشئ مركز وطني بموجب المرسوم رقم 87_ 257 [3] ولقد عرفت الجزائر نظام التربية الخاصة من خلال المراكز المتخصصة التي تم إنشاؤها بموجب المرسوم رقم 80_59[4] وأنشئت أقسام خاصة بالأطفال ضعيفي الحواس في المؤسسسات التعليمية .

بخصوص الإمتحانات تتولي المديرية الفرعية لتسهيل مشاركة الأشخاص المعوقين في الإمتحانات والمسابقات بموجب القرار الوزاري المشترك بين وزارة التربية ووزارة التضامن[5] وتكفلت بوضع الوسائل البشرية والمادية الضرورية لإجراء أحسن للإمتحانات والمسابقات بالإتصال مع

---

[1] _ المرسوم التنفيذي رقم91 _535 _ المؤرخ في 25 ديسمير 1991_ يتضمن إحداث مؤسسة عمومية للإدماج الإجتماعي والمهني للأشخاص المعوقين _ جريدة رسمية عدد 69 .

[2] _ المرسوم التنفيذي رقم 93_102 المؤرخ في 12 أفريل 1993_ يتضمن القانون الأساسي الخاص بعمال الأدارة المكلفة بالشؤون الإجتماعية _ الجريدة الرسمية عدد 25 .

[3] _ المرسوم رقم 87_ 257 المؤرخ في أول ديسمبر 1987_يتضمن إنشاء مركز وطني لتكوين الموظفين الإختصاصيين في مؤسسات المعوقين _ جريدة رسمية عدد 49 المؤرخة في 2 ديسمبر 1987

[4] _ المرسوم رقم 80_59_ المؤرخ في08 مارس 1980 _ يتضمن إنشاء المراكز المتخصصة في التربية والتعليم _ جريدة رسمية عدد 11 .

[5] _القرار الوزاري المشترك بين وزارة التربية ووزارة التضامن الذي يحدد كيفيات تنظيم التقييم و الإمتحانات المدرسية للتلاميذ المعاقين حسيا ، صغار الصم وصغار المكفوفين المتمدرسين في المؤسسات المتخصصة التابعة لوزارة التضامن المؤرخ في 17 ماي 2003 .

القطاعات المعنية[1] .

تتولي المديرية الفرعية للتكفل الإقامي بالأطفال المعوقين التي تقوم بمتابعة الأطفال المعوقين الموضوعين في مؤسسات التربية والتعليم المتخصصين[2] وتقييمها والسهر علي تطبيق برامج التربية والتعليم المتخصصين للأطفال المعوقين بموجب القرار الوزاري المشترك بين وزارة التربية ووزارة الصحة[3] المؤرخ في 27 أكتوبر 1998 .

تعمل وزارة التضامن علي إنسجام وتقييس سير مؤسسات التربية والتعليم المتخصصين بتشجيع تبادلات المناهج الحديثة المكيفة والتفاعلية ، كما تضمن التكفل الطبي البيداغوجي بالأطفال المعوقين .

لقد قامت وزارة التضامن الوطني والأسرة بالتنصيب الرسمي للجنتين من أجل التكفل بالأشخاص المعاقين وذلك بمناسبة اليوم الدولي لهذه الفئة من المجتمع .

وتتكفل اللجنة الأولى بإعداد و تحيين نصوص تتعلق بتمدرس الأطفال والمراهقين المعاقين فيما تتكفل الثانية بتعديل القانون رقم 02 . 09 المؤرخ في 8 ماي 2002 المتعلق بحماية وترقية الأشخاص المعاقين .

لقد نصب وزير التضامن الوطني قبل ذلك لجنة خاصة بالأشخاص المعاقين، تتمثل مهمتها في اقتراح إجراءات كفيلة بتمكين كل شخص أيا كانت إعاقته من ممارسة حياته اليومية والمشاركة في الحياة الاجتماعية[4] .

---

[1] _ المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 10_295 _ السابق ذكره _ ص 06 ومابعدها .

[2] _ مرسوم تنفيذي رقم 03_463_ مؤرخ في 01ديسمبر 2003 ، يتمم قائمتي مراكز التعليم المتخصصة للأطفال المعوقين بصريا والمراكز الطبية التربوية للأطفال المعاقين ذهنيا _الجريدة الرسمية عدد 75 _ الصادرة في 07 ديسمبر 2003 .

[3] _القرار الوزاري المشترك بين وزارة التربية ووزارة الصحة المؤرخ في 27 أكتوبر 1998 الذي يحدد إنشاء أقسام خاصة للتلاميذ الماكثين مدة طويلة في المراكز الإستشفائية و مراكز العلاج ._ الجريدة الرسمية عدد 23 .

[4] _ جريدة الشروق _ الإحتفال باليوم العالمي للمعاق WWW.ELCHOUROK . COM _

لقد وضعت الوزارة للمعوق برامج إجتماعية تتولي هذه المهمة مديرية البرامج الإجتماعية للأشخاص المعوقين حيث تقوم بالمبادرة بكل تدبير وبرنامج في إطار تشاوري من شأنه تسهيل وصول الأشخاص المعوقين إلي المحيط المادي والإجتماعي والإقتصادي والثقافي وضمان التنشيط والتنفيذ في مجال المساعدات الإجتماعية .

القيام بكل الأعمال أو الدراسات أو البحوث التي ترمي إلي تطوير نشاطات المساعدة الإجتماعية وترقيتها .

تضم مديريتين (2)فرعيتين المديرية الفر عية للمساعدة الإجتماعية للأشخاص المعوقين التي تقوم بتحضير العناصر اللازمة لإعداد المنح الموجهة للأشخاص المعوقين ووضع المساعدات الإجتماعية ومتابعة تنفيذها وتقييم أثرها وضمان جمع المعطيات والإحصائيات الخاصة بالأشخاص المعوقين وضمان تنسيق نشاطات المصالح الإجتماعية المكلفة بالمساعدات الإجتماعية الممنوحة للأشخاص المعوقين ومتابعتها بالإتصال مع المؤسسات المختلفة .

تتولي المديرية الفرعية لدعم الحصول علي الخدمات الإجتماعية وضع البرامج التي تسمح بوصول الأشخاص المعوقين للخدمات الإجتماعية الأساسية ، ومتابعة تنفيذه والقيام بالدراسات الضرورية لإعداد برامج المساعدة التقنية والمساعدة للأشخاص المعوقين ، وضمان متابعة تنفيذ برامج دعم تسهيل الوصول إلي الخدمات الإجتماعية الأساسية لفائدة الأشخاص المعوقين وإقتراح التدابير التي تسمح بتسهيل وصول الأشخاص المعوقين إلي المحيط المادي والإقتصادي والإجتماعي والثقافي لا سيما للأماكن العمومية والبنايات[1] .

من خلال ماسبق نلاحظ أن وزارة التضامن كفلت تدابير متنوعة في سبيل الإهتمام بالأسرة وترقيتها ولقد إهتمت بجميع أفراد الأسرة من خلال تخصيص جملة من الإمتيازات لكل فئة فيها وينبغي الإشارة إلي أن المسنين الذين يعيشون في الأسرة يستفدون من جميع التدابير السابقة وإن كان بطريقة غير مباشرة ، فمن خلال تدعيم أفراد أسرته يستفيد هو في المقابل ، فمثلا إذا كان لديه شاب بالمنزل

[1] _ المادة 03/02 / أ _ من المرسوم التنفيذي 10_295 السابق ذكره _ ص 07

وإستفاد من تدعيم الدولة في المشاريع لذوي البطالين تتحسن أحواله المادية وبذلك يساهم في الإعتناء بأصوله من المحتاجين .

وزيادة علي ذلك قامت وزارة التضامن بوضع إجراءات خاصة لمساعدة المسنين تطبيقا لقانون 10_12 المتعلق بحماية المسنين الذي أكد في مضمونه علي ضرورة تفعيل المؤسسات لضمان التكفل الكامل لفئة المسنين، وسنتناول التدابير الحمائية التي أقرتها وزارة التضامن للمسنين من خلال ما يلي :

ثانيا: التدابير الحمائية للمسنين في إطار وزارة التضامن :

تقوم سياسة وزارة التضامن الإجتماعى تماشيا مع سياسة الدولة فى عدم تهميش فئه عمرية من نسيج المجتمع ، ومشاركة الجميع فى حركات التنميه والبناء وعلى توفير الرعاية الإجتماعية للفئات العمرية المختلفة حسب إحتياجاتها .

تعتبر فئه كبار السن إحدى الفئات التى توليها وزارة التضامن الاجتماعى عنايتها بتوفير الخدمات المتعددة والمتنوعه لها ليس لأنها فئه تحتاج للرعاية والحماية فقط ، بل لأن لديها قدرات وإمكانيات إيجابيه يمكن إستثمارها وتوظيفها للمساهمة فى العمليات التنموية والنهوض بالمجتمع .

تقوم وزارة التضامن بالإشراف علي كل البرامج التي تتعلق بحماية المسن حيث وبموجب القانون 10_12 أنشأت مديريتين جديدتين تتمثلان في المديرية الفرعية للتكفل بالأشخاص المسنين في المؤسسات وفي عائلات الإستقبال ، والمديرية الفرعية لإعانة ومرافقة الأشخاص المسنين في المنزل ودعمهم[1] .

تتكفل وزارة التضامن بمشاكل المسنين حيث تقوم بتكليف مديرية حماية الأشخاص المسنين بوضع برامج حماية الأشخاص المسنين وترقيتهم لاسيما الأشخاص المسنين المحرومين أو في وضع إجتماعي صعب .

---

[1] _ المادة 03 / 03 _ من المرسوم التنفيذي 10_ 295 _ مرجع سبق ذكره

تقوم بتشجيع إبقاء المسنين في الوسط العائلي عن طريق إحداث هياكل إستشارة ووساطة تساهم في الحد من الشقاق العائلي[1] مسخرة بذلك كافة الوسائل المادية والبشرية حيث وبموجب المرسوم رقم 09_ 253 الذي حددت من خلاله صلاحيات الموظفين المكلفين بإدارة التضامن حددت من خلاله المهام الموكلة للوسطاء والأخصائيين النفسانيين والإجتماعيين لمعالجة الوضع النفسي والإجتماعي للمسنين .

كما تهتم بالجانب الصحي للمسنين بالتعاون مع وزارة الصحة من خلال تجسيد وضع السياسات الكفيلة بالنهوض بصحة المسنين عن طريق توفير الرعاية الطبية المنزلية .

تقوم وزارة التضامن بوضع تدابير ترمي به إلي الوقاية من إهمال الأشخاص المسنين والتخلي عنهم بمساعدة المديرية الفرعية لبرامج الإستعجال[2] التي أنشأتها وزارة التضامن من أجل التكفل الإستعجالي بالفئات الهشة ومن بينهم المسنين .

تقوم بإعداد برامج ومخططات النشاط الإستعجالي الإجتماعي لفائدة الأشخاص في وضع الهشاشة والشدة ،ووضع جهاز لليقظة الإجتماعية يكلف بالأشخاص المشردين والذي يتكون من مجموعة من ضباط الشرطة القضائية والمختصين الإجتماعيين والنفسانين[3] .

تتكفل بوضع تراتيب للتكفل النفسي والإجتماعي عند حدوث الكوارث والنكبات ،ووضع آليات تنسيق ومتابعة وتقييم مصالح المساعدة الإجتماعية الإستعجالية المتنقلة ،وإعداد الحصائل والتقارير المرتبطة بجميع دراسات تقييم التكفل بالأشخاص في وضع هشاشة .

---

[1] _ المادة 03 من نفس المرسوم السابق ذكره _ ص09 .

[2] _ المادة 08 من نفس المرسوم _ السابق ذكره _ ص 15 .

[3] _ المرسوم التنفيذي رقم 08_228 _ مؤرخة في 15 يوليو 2008 _ يتضمن إنشاء مصلحة المساعدة الإجتماعية الإستعجالية المتنقلة وتنظيمها وتسيرها _ جريدة رسمية عدد 41 _مؤرخة في 20 يوليو 2008 .

تسهر علي تنفيذ تراتيب وبرامج ومخططات النشاط الإستعجالي الإجتماعي وضمان متابعتها ومراقبتها و إستغلال وتعزيز وتحليل المعلومات والمعطيات المتعلقة بتنفيذ برامج ومخططات النشاط الإستعجالي وتقييم أثره ووضع مشاريع التعاون والشراكة مع الهيئات الوطنية والدولية المتكفلة بالأشخاص في وضع إجتماعي صعب .

تقوم وزارة التضامن بالتكفل بالمسنين في الأسر البديلة عن طريق المديرية الفرعية للتكفل بالأشخاص المسنين في المؤسسات وفي عائلات الإستقبال التي تقوم بإقتراح تدابير الحماية والتكفل في المؤسسات بالأشخاص المسنين في وضع صعب أو في وضعية تبعية ، والسهر علي تنفيذها وتشجيع إستقبال الأشخاص المسنين في العائلات الراغبة في التكفل بهم ، وضمان متابعة هياكل إستقبال الأشخاص المسنين العمومية والخاصة ومراقبتها[1] .

تقوم بوضع البرامج المتعلقة بطب الشيخوخة والدراسات الخاصة بالشيخوخة ، بالإتصال مع الدوائر الوزارية والمؤسسات المعنية .

ولدعم بقاء المسن في المنزل تقوم المديرية الفرعية لإعانة ومرافقة الأشخاص المسنين في المنزل ودعمهم بإقتراح العناصر الضرورية لإعداد المساعدات الإجتماعية بالمنزل تجاه الأشخاص المسنين المحرومين ، وضمان متابعتهم و العمل علي إعادة إدماجهم في وسطهم العائلية .

تقوم الوزارة بالمبادرة بوضع برامج المرافقة التي من شأنها تشجيع بقاء الأشخاص المسنين في منازلهم من خلال تقديم كافة الأعمال للمساعدة بالمنزل التي تسمح للشخص المسن بالحفاظ علي إستقلاليتهم .

تقوم بإقتراح جميع تدابير المساعدة و الإعانة الضرورية للأشخاص المسنين في وضعية[2] تبعية عن طريق وضع مختلف برامج الحماية الإجتماعية حيث تتكفل المديرية الفرعية لبرامج الحماية

---

[1] _ المادة 03 من نفس المرسوم السابق ذكره _ ص 09.

[2] _ المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 10_ 295_ مرجع سبق ذكره _ ص 10وما بعدها

الإجتماعية للأشخاص المحرومين غير المؤمن لهم إجتماعيا[1] بتنفيذ كل التدابير والبرامج التي من شأنها أن تشجع حصول الأشخاص المحرومين غير المؤمن لهم إجتماعيا علي العلاج الصحي وضمان متابعة ذلك وتقييمه .

تضمن المديرية متابعة التسيير المالي للخدمات الخاصة بالعلاج الصحي لصالح الأشخاص المحرومين غير المؤمن لهم إجتماعيا .

تضمن تسيير وتعزيز المعلومات المتعلقة بالأشخاص المسنين المحرومين والمبادرة بدورات تكوينية وتنظيمها بالإتصال مع الهيكل المعني لصالح مسيري ترتيب الحصول علي العلاج الصحي لفائدة الأشخاص المحرومين غير المؤمن لهم إجتماعيا .

تقوم بالمبادرة بنشاطات الإعلام المتعلقة بترتيب الحصول علي العلاج الصحي لفائدة الأشخاص المحرومين غير المؤمن لهم إجتماعيا ، تساعدها في ذلك المديرية الفرعية للمساعدات الإجتماعية للفئات المحرومة[2] التي تقوم بتنفيذ برامج المساعدة والإدماج الإجتماعي الموجهة للفئات المحرومة ومتابعة تنفيذها .

تحليل المعطيات المتعلقة بتنفيذ برامج المساعدة والإدماج الإجتماعيين وتعزيزها ، والمبادرة بنشاطات الإعلام والتحسيس حول برامج المساعدة والإدماج الإجتماعيين الموجهة للفئات المحرومة بالإتصال مع الهيكل المركزي المعني .

زيادة علي ذلك تقوم وزارة التضامن الوطني بإحياء الأيام الوطنية والدولية المتعلقة بالمسنين كما تقوم من باب التضامن الوطني بإرسال عدد معين من المسنين الذين يعيشون في المؤسسات المتخصصة إلي العمرة والحج كل سنة .

وحسب تصريح السيد الهاشمي نوري، مدير مركزي بوزارة التضامن الوطني أن وزارة التضامن أبرمت إتفاقية مع مؤسسة العلاج بمياه البحر منذ بضعة أشهر، لإستقبال 20 مسنا من المراكز خلال

---

[1] _ المادة 03/1/أ من نفس المرسوم السابق ذكره _ ص 08

[2] _المادة 04 / ج من نفس المرسوم _ السابق ذكره _ ص 12 .

كل أسبوع، لقضاء أسبوع كامل، الى جانب هذا وفي إطار التعاون الدولي، فقد أرسل وزير التضامن الوطني، مجموعة من المسنين الى تونس ليكون هناك تبادل سياحي خاص بالاشخاص المسنين مع العديد من البلدان الاخرى[1] .

الفرع الثاني : الجانب الإداري والمالي لتسيير برامج وزارة التضامن:

إن التسيير الإداري والمالي مهم لأي مؤسسة إذ يعتبر هو الدعامة الأساسية لنجاحها وإستقرارها وسنتطرق إلي ذلك من خلال مايلي :

أولا : التسيير الإداري لوزارة التضامن :

تعتمد الوزارة في تسيير برامجها علي الإدارة المركزية المسؤولة عن نشاطات وزارة التضامن الوطني وتنظم في حدود مكتبين إلي أربع مكاتب علي مستوي كل مديرية فرعية بموجب قرار مشترك بين الوزير المكلف بالتضامن الوطني والأسرة و الوزير المكلف بالمالية والسلطة المكلفة بالوظيفة العمومية[2] .

تتكفل الإدارة المركزية بالتسيير الإداري للمؤسسة تهتم بكل مايخص المستخدمين وتجهيزات الوزارة وعلي الهياكل الوزارية ، تستخدم عددا من المستخدمين جلهم إطارات ينشطون بمقر الوزارة والخلايا الجوارية التابعة لها ، علي رأسهم الأمين العام الذي يقوم بالإشراف علي الإدارة العامة للوزارة يساعده مديرا (02) دراسات .

يلحق به مكتب البريد والمكتب الوزاري للأمن الداخلي في المؤسسة ورئيس الديوان : الذي يقوم بتحضير مشاركة الوزير في النشاطات الحكومية والعلاقات الخارجية وفي مجالات العلاقات العامة وتنظيم علاقته مع أجهزة الإعلام إعداد حصيلة نشطات الوزارة ، ويقوم بمتابعة البرامج الإجتماعية

عدد المسنين سيصل قرابة 7 ملايين في 2030. WWW. ALMASSAA .COM / ELHIWAR / 42951 " تشجيع صيغة الاستقبال العائلي لحماية هذه الفئة جريدة المساء 27_02_2009 .

[2] _قراروزاري مشترك _ مؤرخ في 14 غشت 2012_ يحدد تنظيم الإدارة المركزية لوزارة التضامن في مكاتب _الجريدة الرسمية عدد 19_ الصادرة في 1 أفريل 2012 .

الخاصة بالأسرة و الإدماج الإجتماعي والمهني للأشخاص المعوقين ويتابع الدراسات حول التنمية الإجتماعية [1].

للقيام بهذه الوظائف يساعده ثمانية (08) مكلفين بالدراسات والتلخيص ، وهناك المفتشية العامة التي حدد تنظيمها وسيرها بمرسوم تنفيذي[2]، تمارس مهامها تحت وصاية الوزير وتقوم بمراقبة تطبيق التشريع والتنظيم المعمول بهما في قطاع التضامن الوطني والأسرة وضبط سير الهياكل المركزية وغير المركزية والمؤسسات الموضوعة تحت وصاية وزارة التضامن .

هناك العديد من المستخدمين تشرف عليهم مديرية المستخدمين والتكوين التي تشرف علي الموارد البشرية في الوزارة حيث تقوم بإعداد المخططات والبرامج في مجال توظيف وتسيير وتثمين الموارد البشرية وضمان تنفيذها ومتابعتها ومراقبتها .

تقوم بإعداد الدراسات التقديرية لتحديد حاجيات القطاع الكمية والنوعية في مجال الموارد البشرية و إعداد البطاقية المركزية لمستخدمي القطاعوتحيينها وإعداد مخططات التكوين السنوية والمتعددة السنوات الخاصة بالقطاع .

تقوم بإتخاذ التدابير وإقتراح الإجراءات التي ترمي إلي المصادقة علي المكتسبات المهنية لمستخدمي القطاع بالإتصال مع الدوائر الوزارية المعنية طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما ، كما تقوم بإعداد البرامج والمناهج والوسائل التقنية والتعليمية وضمان مراقبة تطبيقها ، وضمان الوصاية البيداغوجية علي مؤسسات التكوين التابعة للقطاع .

كما تقوم بإجراء دراسات وبحوث في المجال الإجتماعي والبيداغوجية الخاصة بفئات الأشخاص المتكفل بهم وتتوزع هذه المهام علي ثلاث (03) مديريات :

---

[1] _ المادة الأولي من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 05

[2] _ المرسوم التنفيذي رقم 10_ 296 مؤرخ في 23 ذي الحجة عام 1431الموافق ل 29نوفمبر سنة 2010 يتضمن تنظيم المفتشية العامة لوزارة التضامن الوطني والأسرة وسيرها _ جريدة الرسمية عدد 73 _ الصادرة في 01 ديسمير 2010

هناك المديرية الفرعية للمستخدمين التي تهتم أساسا بالقوانين المتعاقة بالمستخدمين و تقييم إحتياجاتهم و إقتراح كل التدابير الرامية إلي تثمين وعقلنة إستعمال الموارد البشرية ، وضمان توظيف مستخدمي القطاع عن طريق تنظيم مسابقات التوظيف والإمتحانات المهنية وتسييرهم .

كما تقوم بمساعدة غير الممركزة للمؤسسات الموضوعة تحت الوصاية في مجال تسيير المستخدمين وتراقب تسيير الموارد البشرية للمصالح الخارجية كمديرية النشاط الإجتماعي ومديرية التنمية الإجتماعية [1] .

بالنسبة لتحسين المستوي فتتولي المديرية الفرعية للتكوين القاعدي وتحسين المستوي وتجديد المعلومات تحديد حاجات التكوين القاعدي وتحسين المستوي وتجديد المعلومات و إعداد برامج وتخصصات التكوين وتقييمه .

ثانيا : التسيير المالي لوزارة التضامن :

تقوم المديرية المالية والوسائل بتقييم الإحتياجات من الإعتمادات المالية لتسيير الإدارة المركزية والمصالح غير الممركزة والمؤسسات تحت الوصاية[2] ،وإعداد ميزانيتي التسيير والتجهيز للإدارة المركزية للوزارة وتنفيذها و القيام بمراقبة التسيير الماليو المحاسبي للمصالح غير الممركزة والمؤسسات التابعة للقطاع ،وإقتراح كل التدابير لتحسين نجاعة التسيير، وضمان تسيير أملاك القطاع وضمان التسيير العقلاني للوسائل الموضوعة تحت التصرف القطاع و ضمان صيانة أملاك القطاع و الحفاظ عليها وضمان سير اللجنة الوزارية للصفقات العمومية .

[1] _المادة 09 من القانون رقم 10_295 _ مرجع سبق ذكره _ ص 15

[2] _المادة 10 من نفس القانون _ مرجع سبق ذكره _ ص 16

ولضمان التسيير المالي الجيد تتوزع المهام علي (03) مديريات فرعية :

المديرية الفرعية للميزانية والمحاسبة التي تقوم بتقييم الإحتياجات المالية للقطاع وإعداد ميزانيتي التسيير والتجهيز للإدارة المركزية وضمان تنفيذها ،وإعداد مشاريع ميزانيتي التسيير والتجهيز للمصالح غير الممركزة والمؤسسات التابعة للقطاع بالإتصال مع مصالح الوزارة المكلفة بالمالية.

ضمان سير اللجنة الوزارية للصفقات العمومية والسهر علي إحترام أحكام وإجراءات إبرام العقود .

أما فيما يتعلق بالأملاك فتقوم المديرية الفرعية للأملاك والوسائل العامة بمتابعة تسيير أملاك القطاع وتسيير وسائل الإدارة المركز ، وضمان الشروط المادية الضرورية لنشاطات هياكل الإدارة المركزية و السهر علي نظافة أملاك الإدارة المركزية وآمنها والحفاظ عليها وصيانتها توفير الشروط الضرورية للسير الحسن للتنقلات المهنية وضمان التنظيم المادي للندوات والإجتماعات .

وفيما يتعلق بالتنظيم والمراقبة فتتولي المديرية الفرعية لمراقبة التسيير التي تقوم بالسهر علي تطبيق التشريع والتنظيم المتعلقين بالتسيير المالي والمحاسبي و إقتراح كل التدابير الموجهة إلي تحسين كيفيات مراقبة التسيير المحاسبي للميزانيات و مركزة الوضعيات المحاسبية لميز انيتي التسيير والتجهيز وإستغلاله .

إقتراح كل التدابير التي من شأنها تحسين وعقلنة إستعمال النفقات الضرورية كما تضمن مراقبة تنفيذ ميزانيات المصالح غير الممركزة والهياكل والمؤسسات التابعة للوزارة المكلفة بالتضامن الوطني والأسرة[1] .

[1] _ المادة 10 من القانون رقم 10_295 _ مرجع سبق ذكره _ ص 16

من خلال ماسبق نلاحظ أن وزارة التضامن تسهم في تنمية المجتمع وتوفير الرعاية الإجتماعية والصحية اللازمة من خلال الإستمرار في توفير الرعاية الإجتماعية المؤسسية للمسنين والتوسع فيها لمواجهة مستجدات الإحتياجات الإجتماعية الطارئة ، وتقوم بدعم برامج الرعاية الإجتماعية غير المؤسسية بالإستمرار في صرف الإعانات الإجتماعية لكبار السن ودعم المشاريع الإنتاجية التي تقدم للافراد، كذلك تدعم أنشطة وبرامج الموجهة للمقيمين من المسنين بالمؤسسات الإيوائية والمساعدة علي التكيف والاندماج في المجتمع عن طريق تشجيع الرعاية البديلة في أسر الإستقبال .

لقد أصبحت وزارة التضامن أكثر دراية بأهمية تطوير برامج رعاية المسنين وتنمية الخدمات المقدمة للمسنين خاصة بعد صدور قانون 10_12 الذي ألزم المؤسسات في تقديم الإهتمام اللازم بكبار السن .

ومن أجل التنفيذ المنسق وحتي تكون لهذه البرامج فعالية ينبغي إستمرار فعالية التعاون بين مديريات وزارة التضامن فيما بينها كما أن الجانب المادي تلعب دورا كبيرا في مجال حسن التكفل بالمسنين .

ويعمل إلي جانب وزارة التضامن في تحقيق أهدافها الجمعيات المتخصصة في رعاية الفئات الهشة التي لها دور كبير في مساعدة الدولة في مجال التكفل بالمسنين لأنها أكثر إحتكاك بهم وسنتطرق من خلال المطلب الثاني إلي الدور الذي تلعبه الجمعيات في رعاية المسنين وأهميتها كشريك غير رسمي لوزارة التضامن في مسألة التكفل بالمسنين :

المطلب الثاني :دور الجمعيات في حماية المسنين :

إن الجهود الحكومية بمفردها لا تكفي لتحقيق طموحات المجتمع وتلبية إحتياجاته وحل مشكلاته مهما توافرت الإمكانيات والموارد المادية أو البشرية ، لهذا يعتبر العمل الجمعوي والتطوعي من أهم الجهود المكملة والضرورية لتحقيق أهداف التنمية الإجتماعية وخاصة تلك الموجهة لحماية الفئات الهشة والمحرومة كفئة المسنين الذين أصبحوا يشكلون شريحة لا بأس بها من حيث العدد ومسؤولية حمايتهم لا تقع علي الدولة وحدها ، بل يقع جزء كبير منها علي عاتق الجمعيات التي تعبر عن مدي وعي المجتمع بذاته والتكفل التلقائي بمشكلات أفراده ، أي أخذ زمام المبادرة في معالجة القضايا الإجتماعية الخاصة .

إن العمل الجمعوي لاينحصر في الصراع مع الدولة بل يتعداه إلي دائرة التكامل والتعاون معها بإعتبار الجمعيات هي القاطرة التي تقود المجتمع نحو الحداثة والتنمية الإجتماعية[1] ولهذا فهي جسر أساسي للعبور من المجتمع التقليدي إلي المجتمع الحديث حسب توكفيل .

إن التكامل بين الجمعيات وأجهزة الدولة في وضع الخطط والبرامج المتصلة برعاية الفئات المحرومة ليس بالعيب الذي يقلل من مستوي إستقلالها ، بل هو السبيل لزيادة قوة نتائج التدخل ، لأن الجمعيات هي القناة الرئيسية التي تحقق المشاركة الفاعلة للمواطنين في الجهودالتنموية وإدارة شؤونهم بطريقة أكثر تحضر مما يعطي وجها إجتماعيا وجماهيريا للديمقراطية إلي جانب وجهها السياسي ففي أمريكا تعد الجمعيات هي المصدر الأول للرعاية والتكفل بالقضايا الإجتماعية حتي أصبح هناك مايعرف بفن إنشاء الجمعيات[2] .

[1] – عبد الله بوصنوبرة _ دور الجمعيات في رعاية وتأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة _ مجلة الباحث الأجتماعي عدد 10 سبتمبر 2010 _ص 284_ نقلا عن ثريا البزرجي –المجتمع المدني والمفاهيم المعاصرة –جريدة المدني الإلكترونية العراقية _2006/05/16 . WWW :ALMADPOPER COM

[2] _ أ_ علي مجيد الحمادي _ فلسفة العمل التطوعي ومتلازمة الأمن والتنمية _ مجلة الشؤون العربية _عدد 177 – 2004 _ الشارقة _الإمارات_ ص113

تعرف الجمعية[1] علي أنها : كل جماعة ذات تنظيم مستمر لمدة معينة أو غير معينة تتألف من أشخاص طبيعيين أو أشخاص إعتبارية أو منهما معا وذلك لغرض غير الحصول على ربح مادي[2]"

وتعرف أيضا علي أنها إتفاق لتحقيق تعاون مستمر بين شخصين أو عدة أشخاص لإستخدام معلوماتهم أو نشاطهم لغاية غير توزيع الأرباح فيما بينهم وتجري عليها فيما يجري لصحتها القواعد العامة المطبقة علي العقود والالتزامات[3] .

1_ مميزات الجمعيات :

من خلال التعريف نلاحظ أن الجمعيات تتميز بأنها تنظيمات غير رسمية تمارس عملها في إطار السياسة الإجتماعية العامة للدولة بعيدا عن التقلبات السياسية والصراعات الطائفية لأنها ممنوعة بحكم القانون من التدخل في الخلافات السياسية والمذهبية والطائفية .

تستمد سياستها من النظام الأساسي لها، ولها حق تشريع اللوائح وتعديلها طالما إستلزم الأمر بسهولة وييسر أكثر من المؤسسات الحكومية ، لأن أسلوب العمل في الجمعيات يمتاز بالمرونة حيث

[1] _ إن مصطلح الجمعية في الأنتروبولوجيا الأنجلوسكسونية يعني جميع الوحدات الإجتماعية التي لاتؤسس علي نظام القرابة كعامل محدد .(أنظر : PIERRE ET MICHEALLZARD DICTIONNAIRE DE L'ETHNOLOGIE ET DE L'ANTHROPOLOGIE _ED QUADRIGE _ 2007 : P : 94 .

[2] – المادة2: من القانون رقم12_06 _ المؤرخ في 18 صفر 1433 الموافق ل 12 يناير 2012المتعلق بالجمعيات _ الجريدة الرسمية عدد 02 _ ص 34 الذي ألغي القانون رقم 90_31 _ المؤرخ في 17 جمادي الأولي 1411 هـ الموافق ل 04 ديسمبر 1990 _ جريدة رسمية عدد 53 المتعلق بالجمعيات " تعتبر الجمعية في مفهوم هذا القانون تجمع أشخاص طبيعيين و/أو معنويين علي أساس تعاقدي لمدة محددة أو غير محددة .
ويشترك هؤلاء الأشخاص في تسخير معارفهم ووسائلهم تطوعا ولغرض غير مربح من أجل ترقية الأنشطة وتشجيعها لاسيما في المجال المهني و الإجتماعي والعلمي والديني والتربوي والثقافي والرياضي والبيئي والخيري و الإنساني .
يجب أن يحدد موضوع الجمعية بدقة ويجب أن تعبر تسميتها عن العلاقة بهذا الموضوع .
غير أنه يجب أن يندرج موضوع نشاطاتها و أهدافها ضمن الصالح العام و أن لا يكون مخالفا للثوابت والقيم الوطنية والنظام العام و الأداب العامة و أحكام القوانين والتنظيمات المعمول بها "

[3] الفصل الأول من ظهير شريف 376 _ 58_1 _ بتاريخ 03 جمادي الأولي 1378 الموافق ل 15 نوفمبر 1958 يضبط بموجبه حق تأسيس الجمعيات _ جريدة رسمية بتاريخ 16 جمادي الأول 1378 الموافق ل 27 نوفمبر 1954.

تستطيع تعديل نظامها وقواعد العمل فيها ، بل وأهدافها وجهازها الإداري، فهي التي تحدد لنفسها النظم والقواعد الإدارية المالية المرنة وبأسلوب أكثر طواعية لتناسب متطلبات أي تغير يحدث في المجتمع[1] .

تهتم بتقديم خدمات مباشرة أو غير مباشرة لإشباع إحتياجات المجتمع وتحقيق الرفاهية الإجتماعية للمواطنين ، و تنصب خدماتها على أعضائها بالدرجة الأولى سواء من الأسوياء أوذوى الإحتياجات الخاصة من معاقين أو مكفوفين أو من الصم والبكم، أو من المسنين أو الأطفال المشردين أو الأيتام....... ، بالإعتماد على الجهود التطوعية لجماعة من الأفراد المهتمين بالخدمة العامة ويتولون تنظيمها وإدارتها في إطار النظام العام أو القوانين والتشريعات التي تنظم العمل الاجتماعي التطوعي .

لها سلطة أوسع من حيث إختيار موظفيها وفقا لما حددته قوانين العمل بحيث يكونون من المتخصصين في مجال الخدمة الاجتماعية بالإضافة إلى الإستعانة ببعض الفنيين الآخرين الذين يتطلب وجودهم نوعية الخدمات المقدمة[2].

إن أهم ما يميز الجمعيات أنها مؤسسات إجتماعية خارج السوق الإقتصادية والتنافس، لا تسعي إلي الربح المادي كغرض أساسي للوجود ، وحصرها علي توفير الخدمات التي تقابل إحتياجات المواطنين معتمدة على ما تجمعه من تبرعات وهبات ووصايا، وعلى ما تحصل عليه من إشتراكات الأعضاء ، بالإضافة إلى عوائد الخدمات التي تقوم بها، وقد تحصل على دعم من الهيئات الحكومية أو من هيئات دولية .

---

[1] _ عزوز محمد عبد القادر ناجي _ الحق في تكوين الجمعيات والمؤسسات الأهلية في الجزائر _ الحوار المتمدن _ العدد 2261 _24/ 04/ 2008 _ ص 03 WWW . algéria. com /forums .com

[2] _ أ_ فريد حسنين بخيت _ الدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع لتفعيل دور الجمعيات الأهلية في مناهضة سوء إستغلال الأطفال العاملين _ جامعة حلوان _ طبعة 2006 _ ص 142 .

2_ الإطار التنظيمي للجمعيات :

لقد عرفت الجزائر في العقدين الأخرين ظهورا ملوحوظا للتنظيمات والجمعيات المهتمة بالقضايا الإجتماعية والثقافية والصحية بشكل لم يسبق له مثيل خاصة في ظل تراجع الدولة في مجال التكفل بالفئات المحرومة .

تعد الجمعيات في الجزائر علي غرار البلدان العربية حديثة النشأة حيث لايتعدي ظهورها أواخر القرن 19 م وهذا مادعا بعض الباحثين إلي إعتبار مفهوم المجتمع المدني ومايتضمنه من تنظيمات ونوادي وإتحادات ظاهرة لاتاريخية مشتركة بين الدول العربية فما بين 1962 و1989 لم تكن الحياة الجمعوية موجودة بالرغم من أن دستور 76 كفل الحق في حرية التجمع[1] .

إن بداية ظهور الجمعيات[2] حسب المفهوم الحديث لهذه التنظيمات كان إثر صدور القانون الفرنسي لسنة 1901[3] ، والذي يحدد كيفية إنشاء وتسيير وحل الجمعيات ، وتم إنشاء العديد من

---

[1]_sahra kettab_les violatations des libertés associatives- dossiers n 04 _ comité justice pour l'algérie_mai 2004 _ P : 03

[2] _ تأسست أول جمعية أروبية في الجزائر سنة 1840 وهي "جمعية مزارعي الجزائر" ، ومعظم الجمعيات التي ظهرت في هذا الوقت كانت تحت أسماء جزائرية لكن بأهداف فرنسية والتي كانت مخبئة تحت عطاء النشاطات الخيرية (أنظر أ أحمد بوكابوس _ مقارنة سوسيوتاريخية لوضعية التنظيمات الإجتماعية والثقافية في الحركة الجمعوية في الجزائر الواقع والآفاق _ دفاتر المركز الوطني للبحث في الأنتروبولوجيا الإجتماعية والثقافية رقم 13 _ سنة 2005 _ص 69)

[3]_قانون 1901 وهو قانون أنتخب عليه في فرنسا في: 01/07/1901 يمنح الحق للأفراد بالمجتمع في تشكيل جمعية، هذا القانون الشهير كان بمثابة منظم وموضح لمبدأ حرية الجمعيات و تم استغلاله بشكل فعال لهدفين أساسين و هما : العمل على إكتساب الشرعية القانونية لعمل هذه الجمعيات وإنشاء عدد معتبر من الجمعيات لخدمة أهداف معينة .

وقد لعب هذا القانون دورا مهما فقد ساهم بقسط وافر في توسيع و تعميق الحركة الوطنية و يمكن أن نذكر من بين هذه الجمعيات : جمعية العلماء المسلمين الجزائريين ، الكشافة الإسلامية الجزائرية ، إتحاد الطلبة المسلمين الجزائريين و جمعيات محلية عديدة تركزت خاصة في عدد من المدن الكبرى (أنظر : أ_عبد السلام عبد اللاوي _ دور المجتمع المدني في التنمية المحلية بالجزائر _ دراسة ميدانية لولايتي المسيلة و برج بوعريريج _ مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية _ تخصص إدارة الجماعات المحلية والإقليمية _ جامعة قاصدي مرباح ورقلة سنة 2010_2011 _ ص38 .

الجمعيات بين مختلف فئات المجتمع التي كانت توجد بينهم علاقات مهنية أو مؤسساتية مثل جمعيات التلاميذ القدامي للمدارس ، أو جمعيات المعلمين ، والجمعيات الرياضية الإسلامية ، والجمعيات الخيرية[1] وبقيت تنشط هذه الجمعيات علي أساس هذا القانون حتي بعد الإستقلال .

لقد أفرغت الأحادية السياسية التي ميزت النظام السياسي الجزائري بعد الاستقلال ، قانون أول جويلية 1901 الموروث عن الحقبة الاستعمارية من طابعه الليبرالي في الممارسة العملية خاصة بعد سلسلة النصوص القانونية التي تم إصدارها بدءا من الستينيات ولغاية السبعينيات بداية من دستور 1963 : الذي نص في مادته 19 علي حق المواطن الجزائري في تأسيس الجمعيات والإجتماع .

كما نجد هناك المادة 20 من نفس الدستور التي إعترفت بشكل صريح علي الحق النقابي ، إلا أن هذه القوانين كانت حبرا علي ورق بدليل أن هناك جمعية تأسست وفق هذه القوانين وهي جمعية القيم في 09 فيفري 1963 ، لكن لشدة المضايقات من طرف الدولة أدت في الأخير إلي حلها رسميا في 22 سبتمبر 1963 وحرصا من الدولة من أن لا تنشأ مؤسسات أخري معارضة لها ، فقدت قامت بإصدار المرسوم رقم 14 أوت 1963 والذي يؤكد علي أنه يمنع في كافة التراب الوطني تشكيل تجمع ذا طابع سياسي[2] " .

كما قامت الوزارة الداخلية بإصدار تعليمة وزارية في مارس سنة 1964 التي تطلب فيها من الإدارة إجراء تحقيق دقيق حول كل الجمعيات المصرح بها مهما كانت طبيعة نشاطها ، وبفعل الممارسة الإدارية تحول مضمون هذه التعليمة إلي سلطة تقديرية لمنح ترخيص لإنشاء الجمعيات ثم جاء الأمر رقم 79/71[3] ذو مسحة إشتراكية منظم للقطاع الجمعوي الذيجاء أكثر صارمة واعتبر أن الجمعية تثل خطرا محدقا بالتماسك بما تبديه من منافسة للدولة الممثل الوحيد لكل الجمعيات

---

[1] _ أ_ محمود بوسنة _ الحركة الجمعوية في الجزائر ، نشأتها ، وطبيعة تطورها _ مجلة العلوم الإنسانية _ جامعة منتوري _قسنطينة _ العدد 17 _ جوان 2002_ ص 13 .

[2] _ أ_ نادية خلفة _ مكانة المجتمع الجزائري في الدساتير الجزائرية _ مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير _ كلية الحقوق _ جامعة باتنة _ سنة 2003 _ ص 42 .

[3]_ الأمر رقم 71_79 مؤرخ في 3 ديسمبر 1971 _ المتعلق بالجمعيات _ الجريدة الرسمية عدد 105 _ المؤرخة في 24 ديسمبر 1971 .

الوطني، وقام بتضيق إجراءات إنشاء الجمعية حيث إشترط في مادته الثانية على سبيل المثال موافقة ثلاث مؤسسات رسمية هي وزير الداخلية والوزير المكلف بالقطاع والسلطة المحلية (أي الوالي) عند طلب تأسيس جمعية في الميادين الثقافية ، الدينية ، الرياضية ، كما كرس الأمر رقم 21/72 المؤرخ في 7 جوان 1972 المعدل للأمر 71_79 مبدأ تغييب إنشاء الجمعيات .

إستمر هذا الإقصاء والتهميش حتي بالنسبة للجمعيات المتكفلة بالقضايا الإجتماعية ،التي بقيت خاضعة للإدارة بالرغم من هدفها الإجتماعي ، وبسبب التقييد الواسع للجمعيات من طرف الإدرة جعلها أدائها ظرفي دون أن يكون لها القدرة علي التجدر الإجتماعي[1] .

لقد كان من تداعيات أحداث أكتوبر 1988[2] التي عاشتها الجزائر ظهور إطار دستوري وقانوني جديد تم بموجبه الإعتراف بحق المواطنين في التنظيم المستقل للتعبير عن أرائهم السياسية والدفاع عن مطالبهم الاقتصادية والاجتماعية .

بعد المصادقة على الدستور الجديد 1989 وضمان الجو السياسي والنفسي المتولد عن أحداث أكتوبر صدور القانون رقم 90 / 31 والذي كان من نتائجه ظهور عدد كبير من الجمعيات والأحزاب والنقابات في وقت قياسي قصير لم يعرفه الجزائريين من قبل ، علما أن الجزائر قد عرفت محاولة محتشمة لتغيير الإطار القانوني المسير للعمل الجمعوي في بداية النصف الثاني

---

[1] _ أ_ وناس يحي _ تطور النظام القانوني لتأسيس الجمعيات في الجزائر _ مجلة الحقيقة _ العدد 07 _ ديسمبر 2005_ جامعة أدار _ ص 67 .

[2] _ بدأت الأحداث يوم الثلاثاء04 أكتوبر 1988 بحي باب الواد عندما خرج أطفال المدارس وطلاب الثانويات في مظاهرات للإحتياج علي ندرة موارد الإستهلاك الأساسية ، لكن سرعان ما تطورت صبيحة يوم 05 أكتوبر لتأخذ بعدا جماهيريا مستهدفة رموز الدولة منقسمات الحزب ومقرات الوزارات وبصفة أخص مراكز الشرطة رمز معانات المواطن اليومية فوجدت الشرطة نفسها أمام حركة لم تعهدها من قبل مما أدي برئيس الجمهورية إلي إعلان حالة الحصار العسكري في 06 أكتوبر طبقا لأحكام المادة 119 من دستور 1976 ولكن لم يزدها إلا إشتعالا يوم 08 أكتوبر لتبلغ ذروتها يو 10 أكتوبر ثم إمتدت الأحداث علي 10 مدن كبري أدت إلي خسائر في الأرواح 159 قتيل حسب الإحصائيات الرسمية وأكثر من 500(أنظر يمين رحايل_ الجركة الجمعوية بالجزائر 05 _08 _2008 _ بالجزائر WWW.HTT// :MAKKALAT .COM

من الثمانينيات1987[1] لتسهيل عملية تكوين الجمعيات ، حيث ألغي الإعتماد المسبق وعوضه بالتصريح الإداري ، لكنها بقيت من دون نتائج كبيرة على الساحة التنظيمية لأن المرسوم التطبيقي رقم 88_16[2] أعطي صلاحيات المراقبة للإدارة كذلك المقاومة التي وجدتها من داخل النظام السياسي نفسه والملابسات السياسية التي تمت فيها عملية الانفتاح هذه، التي لم تتمكن من تجنيد قوى اجتماعية واسعة[3] .

وعبر السنين التي مرت تطور النشاط الجمعوي خاصة بين سنة 1990 إلي 1994 ، حيث ظهرت آلاف الجمعيات الوطنية والمحلية بشكل حماسي كبير ، ثم بعد ذلك إنخفضت علي العموم حيويتها بسبب العنف والمصاعب الأمنية من جهة ومحاولات الإختراق من طرف السلطات العمومية والأحزاب من جهة أخري مما أفقدها المصداقية الشعبية التي إكتسبتها في مرحلة سابقة [4] .

لقد تناول الدستور الجزائري مسألة الحق في إنشاء الجمعيات [5]كإطار قانوني يحدد ممارسة

---

[1] _القانون رقم 87_15مؤر خ في 21 يوليو سنة 1987 _ المتعلق بالجمعيات _ الجريدة الرسمية عدد 31 _المؤرخة في 29 يوليو 1987 .

[2] _ قانون 88_16 _ مؤرخ في 02 فبراير 1988_ يحدد كيفية تطبيق القانون 17_15 _ المتعلق بالجمعيات _السابق ذكره _الجريدة الرسمية 05 _ المؤرخة في 3 فبراير 1988 .

[3] _مصالح وزارة الداخلية حددت عدد الجمعيات في تلك الفترة ب11000 جمعية فقط (أنظر : أ_ عبد الناصر جابي _ العلاقات بين البرلمان والمجتمع المدني الواقع والأفاق (نوفمبر 2006) _ ص 05 WWW.ULUM .NL/ INDEX PHP .

[4]_ sahra kettab_ op cit_ p : 06

[5] _ المادة 43: من الدستور الجزائري _ السابق ذكره _ ص 10" حق إنشاء الجمعيات مضمون". ولقد تناول دستور 1996مسألة إنشاء الجمعيات حسب نص المادة 19 التي أكدت علي أن الجمهورية تضمن حرية الصحافة، و حرية وسائل الإعلام الأخرى، و حرية تأسيس الجمعيات، و حرية التعبير، و مخاطبة الجمهور و حرية الاجتماع. لكن بنوع من الصرامة أما الدستور 1976 و الذي تم إصدارة في ظل الميثاق الوطني أكد في مادته 53 حرية إنشاء الجمعيات معترف بها، و تمارس في إطار القانون. ولقد كان أشد صلابة من سابقه الصادر عام 1963 فهو بنص على ان حرية الاجتماع معترف بها و ليست مكفولة كما كان ينص الدستور السابق. و بالتالي فقد واجهت الجمعيات العاملة في مجال حقوق الإنسان من حدة القانون و قيوده و تدخل الحكومة في جميع نشاطاتها .

هذه الحقوق الممنوحة للمواطن في مجال التنظيم للدفاع عن مصالحه ، ففي فصله الرابع المتعلق بالحقوق والحريات، ينص الدستور في مادته 33 على الحق في الدفاع الفردي ، أوعن طريق الجمعية عن الحقوق الأساسية للإنسان و على أن الحريات الفردية والجماعية مضمونة.

تتضح هذه الحقوق أكثر في نص المادة 41 التي تنص على أن حريات التعبير وإنشاء الجمعيات والاجتماع، مضمونة للمواطن .

لقد وضح الدستور الجزائري الفروق بين الحزب والجمعية والنقابة ويعترف بها كلها كأشكال تنظيمية مختلفة.

ولقد أكد المشرع الجزائري علي ضرورة تشجيع الدولة لإنشاء الجمعيات ومن أجل ذلك قامت الدولة بإصدار قانون 90_ 31 الذي وضع الإطار القانوني والهيكلي لتسيير الجمعية والذي كان دافعا لظهور عدد كبير جدا من الجمعيات ثم قام المشرع الجزائري بإلغائه بموجب القانون 12_06 الذي وضع نظاما جديدا لإنشاء الجمعيات أكثر صرامة .

إذا حاولنا تقدير العدد الحقيقي للجمعيات فإن ذلك من أصعب الأمور وأعقدها ، نظرا لعدم مصداقية الإحصائيات في الجزائر ، لكن التقديرات الرسمية لوزارة الداخلية بصفتها الوصية الأولي علي الجمعيات تشير إلي أن عدد الجمعيات الجزائرية كبير جدا ، حيث تطور من 30 ألف جمعية سنة 1992 إلي 48 ألف سنة 1997 ثم إلي 53 ألف سنة 2000[1]، ليزداد سنة 2001 حوالي 75 ألف جمعية ليصبح اليوم يفوق 80 ألف جمعية ، منها نحو 830 جمعية وطنية تنشط ومسجلة في جميع المجالات .

[1] _ حسب إحصائيات وزارة الداخلية فإن عدد الجمعيات سنة 1997 كان حوالي 53 ألف منها 1000 جمعية وطنية و 56 ألف محلية من بينها حوالي % 31.8 جمعيات أولياء التلاميذ ، %3. 26 مساجد وجمعيات دينية % 4. 14 جمعيات رياضية ، %10,18"جمعيات الثقافة و الفنانين ،% 5,46 جمعيات % 4,14 جمعيات البلدية والأحياء 2،44% جمعيات علمية ، %2,4 جمعيات للشباب ، %1,47 جمعيات فلاحية ، %1,7 جمعيات للمعاقين ،% 0, 12 جمعيات نسائية ، فالملاحظ في هذه الفترة أن الجمعيات المتعلقة بالفئات الهشة قليلة جدا أما بالنسبة للمسنين فهي معدومة _نقلا عن sahra kettab _ op–cit _ p : 05

أما الجمعيات الوطنية الخاصة بالفئات المحرومة فهناك حوالي 15 ألف جمعية وطنية ، لكن تبقي هذه الأرقام تقريبية فقط لأنه من الصعب التأكد من حقيقة الكثير من الجمعيات سواء الوطنية أو المحلية إذا كانت ناشطة أو غير نشطة[1] ، فالكثير منها تعمل في المناسبات دون تجديد عقد جمعيتها العامة .

تدل الأرقام علي أن الجزائر قفزت قفزة كبيرة في التطور الإجتماعي والتحديث من حيث عدد الجمعيات خاصة مع قانون 90_31 المنظم والمسير للجمعيات والذي يعتبر خطوة هامة في مجال الإعتراف بحرية العمل الجمعوي حيث كرس الحق في إنشاء الجمعيات ،ورفع العراقيل البيروقراطية و الإدارية ، وبسيط إجراءات التأسيس وهو ما ترجم في الواقع الإنتشار الهائل للجمعيات كما ونوعا وبشيء من الشمولية من حيث النوع والإنتشار الجغرافي .

لقد ألغي بالقانون الجديد للجمعيات 12_06 الذي طرح عدة إشكالات بالنسبة للمؤسسين خاصة بعد التعديلات التي جاء بها ومايهمنا في هذا البحث هو الجمعيات المهتمة بالفئة المسنة[2] التي لاحظنا من خلال دراستنا أنها قليلة جدا مقارنة بفئات أخري حتي أنها في بعض الولايات تكاد تنعدم وربما لأن مشكلة المسنين لم تطرح إلا في العشرية الأخيرة .

3_ أهمية الحركة الجمعوية :

تبرز أهمية وجود حركة جمعوية ديناميكية في المجتمع في المراحل المتميزة بالتغيير الهيكلي في البنية الإقتصادية أو النظام السياسي حيث تظهر فجوات كبيرة نتيجة للفراغ الوظيفي في المؤسسات من جهة ومن جهة أخري إنسحاب الدولة من تقديم العديد من الخدمات الإجتماعية فينعكس ذلك سلبا علي الفئات الإجتماعية الضعيفة وعلي رأسها فئة المسنين مما يجبر قوي المجتمع علي الإنخراط في العمل الجمعوي لإزالة تلك الأثار السلبية والقيام بتلبية مطالب الفئات المحرومة ،وسد الفراغ وتعويض النقص من خلال المبادرات التطوعية المنظمة بإعتبار العمل الجماعي الأكثر قدرة علي تحقيق

[1] _ أ_ بوصنوبرة عبد الله _ مرجع سبق ذكره _ ص 187

[2] _ حسب إحصائيات وزارة التضامن يوجد حوالي 29 جمعية مصرح بها تتكفل بالمسنين علي مستوي الولايات الوطن (أنظر الملحق رقم 04)

الأهداف العامة ، لأن الفرد وحده لايستطيع تحقيق طموحاته وطموحات جماعته لهذا فالجمعيات تعتبر أقوي صوت للتعبير عن الإرادة الجماعية .

تقوم بتواصل مع مختلف الطبقات ، وتنفيذ برامج متكاملة في كافة مجالات الرعاية الإجتماعية والمساهمة في مكافحة الفقر .

إن الجمعيات ضرورة لكل المجتمعات وإستمرار المواطنين في تكوين الجمعيات ظاهرة صحية في تطور حياة المجتمعات، فهي لا تحقق جانب الإنتماء فقط ولكن تجسد الحق لكل مواطن في المشاركة والتخطيط لإحتياجاتهم وكذلك حقوقهم ، فهي أكثر إنطلاقا في خدماتها وأكثر قدرة على التجديد والإبتكار ،وإجراء التجارب لتطور العمل بها وكذلك السرعة في تقديم الخدمات والتقليل قدر الإمكان من الإجراءات الإدارية الطويلة ـ

زيادة علي ذلك فإنها توفر جهد كبير ربما قد يقع على الدولة كالقيام بالمشروعات الإجتماعية ذات الصلة القومية الكبرى[1].

وسنحاول التعرف علي الخدمات الإجتماعية التي تتكفل بها الجمعية في سبيل مساعدة المسنين وعلي الهياكل التي تقوم عليها الجمعية من خلال الفرعين الآتيين :

الفرع الأول : تأسيس الجمعية وهياكلها :

يعتبر العمل الجمعوي ضمن المؤسسات الاجتماعية والثقافية، ويشكل دعامة للمجتمع بخلق الأجواء الملائمة لتأطير الشباب لبناء مجتمع مسؤول يساهم في التنمية والتغيير والعمل على إدماج الشباب في عملية النمو الاجتماعي وفتح المجال للإبداع وإبراز قدرات الشباب على الخلق والابتكار ولكن ليتحقق ذلك لابد من هيكل إداري متين ينظم العمل الجمعوي وهذا ما سوف نتطرق إليه من خلال مايلي :

[1] _ أ_ عزوز محمد عبد القادر ناجي _ مرجع سبق ذكره _ ص 04 .

أولا : تأسيس الجمعية :

لقد أبدت بعض الدراسات العربية المقارنة التي أجريت في بداية التسعينيات على الجمعيات والمجتمعات المدنية إعجابا واضحا بالحالة الجزائرية وهي تتحدث عن التشريعات المنظمة للعمل الجمعوي في عملية تكوين الجمعيات خاصة[1]، واصفة هذه القوانين بالمتسامحة إعتمادا على المادة السابعة التي تتحدث عن شروط التأسيس و التي لا تتطلب نظريا إلا التصريح[2] لدى السلطات المختصة [3] من قانون 90_31 الذي كرس الحق في إنشاء الجمعيات وبسط إجراءات التأسيس وهو ما ترجم في الواقع الإنتشار الهائل للجمعيات .

لكن وفقا لقانون 12_06 لم تعد الموافقة المسبقة من السلطات كافية لتأسيس الجمعيات ، ولم يعد تأسيس الجمعيات خاضعا للنظام الإشهاري الذي يتمثل في إشعار بسيط بتأسيس الجمعية ، لكنها

---

[1] دراسات السيدة صارة بن نفيسة http://www.cedej.org.eg

[2] – المادة 07 من قانون 90–31 المتعلق بالجمعيات "_ السابق ذكره _ " يخضع تأسيس الجمعية إلي تصريح تأسيسي وإلي تسليم وصل تسجيل بالنسبة للمادة :12 من قانون 12–06 المتعلق بالجمعيات " :نصت علي أن تصريح التأسيس المذكور في المادة7 من هذا القانون يرفق بالملف الآتي: طلب تأسيس الجمعية موقع من طرف رئيس الجمعية أو ممثله المؤهل قانونا ، و قائمة بأسماء الأعضاء المؤسسين والهيئات التنفيذية وحالتهم المدنية ووظائفهم وعناوين إقامتهم وإمضاءاتهم ، والمستخرج رقم 03 من صحيفة السوابق العدلية لكل عضو من الأعضاء المؤسسين .
_ نسختان مطابقتان للأصل من القانون الأساسي ، و محضر الجمعية العامة التأسيسية محرر من قبل محضر قضائي ، إضافة إلي الوثائق الثبوتية لعنوان المحل ، فمن الواضح أن قانون 12_06 عزز الإجراءات من خلال الوثائق المطلوبة إلي جانب الترخيص مقارنة بالمادة 09 من القانون 90_31 التي نصت علي أن تصريح التأسيس يرفق ب :_نسختين مصادق عليهما من القانون الأساسي ، و محضر الجمعية العامة التأسيسية وقائمة بأسماء الأعضاء المؤسسين والهيئات التنفيذية وحالتهم المدنية ووظائفهم وعناوين إقامتهم وإمضاءاتهم

[3] _السلطات المختصة هي : رئيس المجلس الشعبي البلدي فيما يخص الجمعيات البلدية و والي الولاية، بالنسبة للجمعيات التي مجالها الجغرافي يشمل بلدية أو عدة بلديات لولاية واحدة ، وزير الداخلية بالنسبة للجمعيات ذات الطابع الوطني أو لعدة ولايات حسب نص المادة :09 من قانون 12_06 أما المادة 10 من القانون 90_31 إقتصرت علي الوالي ووزير الداخلية

باتت مشروطة بموافقة مسبقة من السلطات[1] ، وأن تتخذ لمركز إدارتها مقرا ملائما ، وكل من يخالف هذه المبادئ يتعرض للعقوبات الواردة في المادة 45 المثيرة للجدل من القانون 90_31 والتي تنص علي عقوبة السجن لكل من يرأس جمعية غير مرخص لها تمثل تهديدا علي الناشطين في الجمعيات التي لم تتمكن من الحصول علي الإيصال القانوني من السلطات .

لقد أكد القانون الجديد علي أن العقوبات[2] لاتطبق فقط علي ممثلي الجمعيات غير القانونية ولكن أيضا علي الجمعيات التي لم تسجل بعد ، أو التي تم تعليق أنشطتها ، أو التي تم حلها وفي هذا الصدد إذا كانت هذه المادة من القانون الجديد تقلص من مدة العقوبة وتزيد من قيمة الغرامة[3] فمن المؤسف أن يتم إلغاء أحكام القانون 90_31 التي تعطي للقاضي حق إختيار بين العقوبتين[4].

إذا كان قانون 90_31 يشترط 15 عضو مؤسس من أجل تكوين الجمعية الشيء الذي كان يعيق هذا الإجراء و الذي إستنكرته الجمعيات ، فإن القانون الجديد يشترط عدد أكبر من المؤسسين

---

[1] المادة : 08 من قانون 12_06 السابق ذكره نصت علي : يودع التصريح مرفقا بكل الوثائق التأسيسية من طرف الهيئة التنفيذية للجمعية ممثلة في شخص رئيس الجمعية أو ممثله المؤهل قانونا مقابل وصل إيداع تسلمه وجوبا الإدارة المعنية مباشرة بعد تدقيق حضوري لوثائق الملف يمنح للإدارة إبتداءا من تاريخ إيداع التصريح أجل أقصي لإجراء دراسة مطابقة لأحكام هذا القانون يكون كما يأتي : 30 يوما فيما يخص المجلس الشعبي البلدي ، فيما يخص الجمعيات البلدية ، 40 يوما بالنسبة للولاية فيما يخص الجمعيات الولائية ، 45 يوما بالنسبة للوزارة المكلفة بالداخلية فيما يخص الجمعيات ما بين الولايات 60 يوما للوزارة المكلفة بالداخلية فيما يخص الجمعيات الوطنية .

يتعين علي الإدارة خلال هذا الأجل أو عند إنقضائه علي أقصي تقدير ، إما تسليم الجمعية وصل تسجيل ذي قيمة إعتماد أو إتخاذ قرار بالرفض .

[2] _ الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان _ مذكرة تحليل القانون 06_12 _ الصادر في 12 يناير_ المتعلق بالجمعيات الشبكة الأروبية _ المتوسطية لحقوق الإنسان _ ص 01 WWW .EURO MEDITERRANEAN HUMAIN RIGHTS NETWORK8_RESAEAU EURO MEDITERRANEAN DES DROITS DE LHOMME.COM

[3] _ المادة 46 من نفس القانون : "يتعرض كل عضو أو عضو مسير في جمعية لم يتم تسجيلها أو إعتمادها معلقة أومحلة ويستمر في النشاط بإسمها إلي عقوبة الحبس من ثلاثة أشهر (03) إلي ستة (06) أشهر وغرامة من ألف (1000دج) إلي ثلاثة مئة ألف دينار جزائري (300،000دج)

[4] _ المادة 45 من قانون 90_31 " يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر (03) إلي سنتين (02) وغرامة مالية تترواح بين (50،000دج) إلي (100،000دج) أو بإحدي هاتين العقوبنين فقط كل من يسير أو يدير جمعية غير معتمدة أو معلقة أو منحلة أو ينشط في إطارها أو يسهل إجتماع أعضائها .

لتكوين الجمعيات حيث ينبغي جمع 10 أعضاء مؤسسين لتأسيس جمعية في القري و15 عضو مؤسس بالنسبة لجمعيات الولايات ينبغي أن يكونوا علي الأقل من 03 قري ، و21 عضو بالنسبة للجمعيات الوطنية ينبغي أن يكونوا من 12 ولاية [1] ، في حين يكفي شخصيين فقط لتأسيس الجمعية .

أما بالنسبة للمؤسيسن فيشترط فيهم بلوغ السن التاسعة عشرة ، وأن تكون لهم جنسية جزائرية و أن يكون متمتعا بحقوقه المدنية والقانونية و لا يجوز أن يشترك في تأسيس الجمعية من صدر ضده حكم نهائي بعقوبة جنائية ، أو بعقوبة مقيدة للحرية في جنحة مخلة بالشرف أو الأمانة، ما لم يكن قد رد إليه إعتباره .[2]

بالنسبة للأشخاص المعنويين يجب أن يكونوا مؤسسين طبقا للقانون الجزائري وناشطين عند تأسيس الجمعية وغير ممنوعين من ممارسة نشاطهم[3] وبمجرد نشأتها تكتسب الصفة المعنوية[4] .

[1] _ المادة : تؤسس الجمعية بحرية من قبل أعضائها المؤسسين ، ويجتمع هؤلاء في جمعية عامة تأسيسية تثبت بموجب محضر إجتماع يحرره محضر قضائي

تصادق الجمعية العامة التأسيسية علي القانون الأساسي للجمعية وتعين مسؤولي هيئاتها التنفيذية

يكون عدد الأعضاء المؤسسين كالآتي :

_ عشرة (10) أعضاء بالنسبة للجمعيات البلدية

_ خمسة عشرة (15) عضو بالنسبة للجمعيات الولائية منبثقين عن بلديتين (02) علي الأقل .

_ واحد وعشرون (21) عضو بالنسبة للجمعيات مابين الولايات ، منبثقين عن 03 ولايات علي الأقل .

_ حمسة وعشرون(25) عضو بالنسبة للجمعيات الوطنية ، منبثقين عن 12 ولاية علي الأقل

[2] _ المادة 04 من من قانون 12_06 _ السابق ذكره _ ص 34

[3] _ المادة : 05 _ من نفس القانون _ص 34

[4] _ المادة 17 من نفس القانون : تكتسب الجمعية المعتمدة الشخصية المعنوية و الأهلية المدنية بمجرد تأسيسها ويمكنها حينئذ القيام بما يأتي : _ التصرف لدي الغير ولدى الإدارات العمومية

_التقاضي والقيام بكل الإجراءات أمام الجهات القضائية المحتصة ، بسبب وقائع لها علاقة بهدف الجمعية ألحقت ضررا بمصالح الجمعية أو المصالح الفردية أو الجماعية لأعضائها .

_ إبرام العقود أو الإتفاقيات أو الإتفاقات التي لها علاقة مع هدفها .

_ القيام بكل نشاط شراكة مع السلطات العمومية له علاقة مع هدفها

_ إقتناء الأملاك المنقولة أو العقارية مجانا أو بمقابل لممارسة أنشطتها كما ينص عليه قانونها الأساسي

_ الحصول علي الهبات والوصايا طبقا للتشريع المعمول به .

إذا كان هذا التشريع الجديد يقنن ممارسة معمول بها في الإدارات علي نطاق واسع فهو يعزز سلطة السلطات الإدارية ولن يسمح بضمان تنظيم مستقل ونزيه للجمعيات لأنه ووفقا للقانون الجديد يمكن للسلطات أن ترفض تسجيل الجمعيات التي تعتبر أن أهدافها تتعارض مع النظام العام والأداب العامة والتنظيمات المعمول بها ، ويخشي علي أرض الواقع أن تستعمل هذه السلطات الإدارية هذه المعايير غير الدقيقة لتمنع تأسيس العديد من الجمعيات بعد أن كان القانون يمنح السلطة القضائية وحدها الحق في رفض الإعتراف بتأسيس الجمعية[1] .

لقد ضمن القانون الجزائري الحقوق للجمعيات الأجنبية[2] حيث سمح لها بممارسة نشاطها علي التراب الوطني بعد الحصول علي الإعتماد من وزير الداخلية [3] الواردة في إتفاق بين الحكومة وحكومة بلد الجمعية الأجنبية[4] ، مما يمكن السلطة فرض إختيار أنشطة الجمعيات الأجنبية وإذا كان هذا غير واضح فالمادة 65 من نفس القانون تنص علي أنه يمكن تعليق الإعتماد أو سحبه إذا كان هناك أي تدخل مسفر للجمعية في شؤون البلد المضيف أو قامت بأنشطة تمس السيادة الوطنية أو النظام المؤسساتي القائم أو الوحدة الوطني وسلامة البلاد أو النظام العام و الآداب العامة أو القيم الحضارية لشعب الجزائر ، ويمكن فقط للجمعيات ذات الطابع الوطني الإنضمام لجمعيات دولية و لا يمكن لهذا الإنضمام أن يتم إلا بموافقة من وزارة الداخلية .

---

[1] _الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان _ مرجع سبق ذكره _ ص 01 .

[2] _ المادة 59: من قانون 12_06 "تعد جمعية أجنبية في مفهوم هذا القانون كل جمعية مهما كان شكلها أوموضوعها ولها : _مقر بالخارج و تم إعتمادها به والإعتراف بها وتم الترخيص لها بالإقامة علي التراب الوطني .
_مقرها علي التراب الوطني وتسير كليا أو جزئيا من طرف أجانب .

[3] _ المادة : 61 : من نفس القانون : يخضع طلب إنشاء جمعية أجنبية إلي الإعتماد المسبق من طرف وزير المكلف بالداخلية الذي يتوفر بعد إستطلاع رأي وزير الشؤون الخارجية ووزير القطاع المعني علي أجل تسعين (90) يوما لمنح الإعتماد أو رفضه

[4] _ المادة 62 من نفس القانون : " يتكون ملف إنشاء الجمعية الأجنبية من الوثائق الآتية :
_طلب إعتماد موجه إلي الوزير المكلف بالداخلية موقع قانونا من جميع الأعضاء المؤسسين .
_ نسخ من شهادات الإقامة ذات صلاحية للأعضاء المؤسسين من جنسيات أجنبية .
_ نسختان (02) أصليتان من مشروع القانون الأساسي مصادق عليه من الجمعية العامة ، إحداهما محرر بالغة العربية ، محضر إجتماع الجمعية العامة التأسيسية معد من قبل محضر قضائي ، وثائق إثبات وجود المقر .

يمكن القانون الجديد جميع الجمعيات " المعتمدة " من الإنضمام إلي جمعيات خارجية لكن ينبغي إعلام وزارة الداخلية مسبقا بهذا الإنضمام و إشعار وزارة الشؤون الخارجية ، كما يمكن لوزير الداخلية أن يعارض مشروع الإنضمام في غضون 30 يوما[1] وعلاوة علي ذلك يستلزم التعاون في إطار الشراكة مع الجمعيات الأجنبية والمنظمات الدولية غير الحكومية موافقة مسبق من السلطات المعنية[2] في حين أن القانون 90_31 لم يتضمن أي شروط بخصوص هذا الموضوع.

إعتمد المشرع الجزائري الشراكة مع الشركات الأجنبية بموجب قرار[3] مؤرخ في 13 مارس 1993 الذي أكد من خلاله علي إعتماد الشراكة بين الجمعية الجزائرية والجمعية البوسنية وسميت بالجمعية الجزائرية البوسنية للصداقة والتضامن الذي أكد علي أن الجمعية تمارس نشاطها طبقا لقانونها الأساسي شرط أن لا يخالف النظام العام و أن لا يمس بأمن الدولة ، ومن هنا نري أن الدولة الجزائرية دعمت مبدأ الشراكة الأجنبية إلا أن هذا القرار لم يأتي مفصلا بما يكفي فيما يخص طبيعة هذه الشراكة أو الشروط الواجب توافرها في الجمعيات سواء الجزائرية أو الأجنبية وماذا عن التوجهات وعلي أي أساس تعطي السلطات المختصة قراربالموافقة أم الرفض .

كان من المستحسن أن يأتي القرار مفصلا أكثر من ناحية الشروط خاصة وأن قانون 90 _ 31 أو قانون 12_06 لم يأتيا علي ذكر الشروط الواجب توافرها في الجمعيتين ، وهنا تطرح أيضا مسألة تلقي الهبات من الخارج الذي أحاطه المشرع الجزائري بشروط الموافقة من السلطات لأنه في حالة

---

[1] _ المادة 22 من القانون 12_06 _ السابق ذكره " يمكن للجمعيات المعتمدة أن تنخرط في جمعيات أجنبية تنشد الأهداف نفسها أو أهداف مماثلة في ظل إحترام القيم و الثوابت الوطنية و الأحكام التشريعية والتنظيمية المعمول بها .

_يتم إ علام الوزير المكلف بداخلية مسبقا بهذا الإنخراط الذي يطلب رأي الوزير المكلف بالشؤون الخارجية .

_للوزير المكلف بداخلية أجل ستين(60) يوم لإعلان قراره المعلل

_ وفي حالة الرفض يكون قراره قابلا للطعن أمام الجهات القضائية الإدارية المختصة التي يجب أن تفصل في مشروع الإنخراط في أجل ثلاثين(30) يوم .

[2] _ المادة 23 من نفس القانون : يمكن الجمعيات أن تتعاون في إطار الشراكة مع جمعيات أجنبية ومنظمات دولية غير حكومة تنشد نفس الأهداف في ظل إحترام القيم والثوابت الوطنية والأحكام التشريعية و التنظيمية المعمول بها .

_ يخضع هذا التعاون بين الأطراف المعنية إلي الموافقة المسبقة للسلطات المختصة .

[3] _ قرار مؤرخ في 19 رمضان 1413 _ الموافق ل 13 مارس 1993 _ المتضمن إعتماد الجمعية الأجنبية المسماة الجمعية الجزائرية البوسنية للصداقة والتضامن (بوسنا هرسوقوفينا)_ الجريدة الرسمية عدد 32 _ الصادرة في 14 ذي القعدة 1413 الموافق ل 16 ماي 1993 .

الشراكة منطقيا تقوم الجمعية الأجنبية بتجنيد هبات من الخارج والمساهمة في الجمعية الوطنية ففي هذه الحالة هل تطبق الإدارة الشروط المتعلقة في تلقي الهبات من الخارج المنصوص عليها في القانون أم أنها تسمح بذلك بموجب الشراكة بين الجمعيتين .

هناك سبب آخر يدعو للقلق وهو أن الجمعيات الأجنبية تخضع لنظام مختلف تماما عن الجمعيات الوطنية ، فعلي سبيل المثال يتاح للسلطات المعنية مدة 90 يوما[1] من أجل قبول أو رفض إعتماد الجمعيات الأجنبية ، في الوقت الذي تطلب فيه 60 يوما للبث في طلبات تأسيس الجمعيات الوطنية علي سبيل المثال [2] .

يفاقم غموض هذه الأحكام من تقييد حرية التجمع والتنظيم ويدل علي رغبة صريحة في طمس وجود الجمعيات الأجنبية ، وقد تم إستهداف الجمعيات الأجنبية أيضا حيث ينص القانون الجديد إن مبالغ التمويل يمكن أن تخضع لسقف محدد[3] .

ثانيا : هياكل الجمعية :

إن نجاح أي جمعيةمهما كان حجمها وطبيعتها يتوقف بالأساس علي حسن تسيير وإدارة هذه المؤسسة ومدي مشاركة الأعضاء في تحقيق الأهداف التي سطرتها في أنظمتها الأساسية ، ونظرا للمزايا العديدة التي يوفرها حسن التدبير والمشاركة تسعى الجمعيات عادة إلى تحديد اختصاصات هياكل التسيير بكامل الدقة والعناية في أنظمتها الأساسية ، وتعمل على توضيح كيفية تسييرها وتنحصر هياكل التسيير عامة **في** الهيكل التنظيمي للجمعيات الذي يبدأ من القمة ممثلة في: الجمعية العمومية كأعلى سلطة ثم مجلس الإدارة ، واللجان المنبثقة عنه والجهاز الإداري والفني القائم على أداء الخدمات[4] وسنتعرف بإختصار علي كل جهاز من خلال مايلي :

---

[1] _ المادة : 61 من نفس القانون _ السابقة الذكر _ ص 40

[2] _ المادة 08 من نفس القانون _ السابقة الذكر _ ص 35

[3] _ المادة 67 : من نفس القانون "يجب أن تتوفر الجمعية الأجنبية علي حساب مفتو ح لدي بنك محلي .

_ يخضع التمويل الذي تستلمه الجمعية من الحارج لتغطية نشاطاتها والذي يمكن أن تحدد سقفه عن طريق التنظيم إلي التشريع الخاص بالصرف .

[4] _ المادة 25 من القانون 12_06 _ السابق ذكره "تتوفر الجمعية علي جمعية عامة وهي الهيئة العليا ، وعلي هيئة تنفيذية تقوم بإدارة الجمعية و تسييرها .

1_الجمعية العامة[1] :

تتألف الجمعية العامة من جميع الأعضاء المقيدين قانونا[2] في تاريخ الدعوة إلي الإجتماع بسجل الأعضاء ، تعتبر هذه الهيئة أعلي جهاز في الجمعية حيث يخول لها صلاحية إتخاذ القرارات المهمة والعاجلة التي تهم مستقبل الجمعية ،وإذا كان للأعضاء كامل الحرية في إقتراح مشاريع القرارات التي يرونها ملائمة للرفع من مردودية مؤسساتهم والدفع بها إلى الأمام ، فإن هذه المشاريع تصبح نهائية وملزمة لجميع الأعضاء بمن فيهم المتغيبين والمعارضين بمجرد المصادقة عليها .

تنعقد الجمعية العامة في صور تين جمعية عامة عادية التي تنعقد مرة واحدة في السنة لتقرر جميع القضايا التي تهم الجمعية حيث تقوم بالاستماع إلى التقرير الأدبي والمالي[3] والموافقة عليهما

---

[1] _ المادة 25 من الفصل الأول بعنوان القانون الأساسي للجمعيات من الباب الثالث تحت عنوان تنظيم الجمعيات وسيرها من الفصل الأول بعنوان القانون الأساسي للجمعيات .

[2] –المادة 26 : من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 37 .

[2] _ **التقرير الأدبي والتقرير المالي** :إن هذين التقريرين يكتسيان أهمية من ناحية تحديد قوة مؤسستهم ونقاط ضعفها وبالتالي تقديم وضعية تسييرها **فالتقرير الأدبي**وهو وثيقة يعدها المجلس الإداري لإستعراض أهم المنجزات التي حققتها الجمعية في فترة محددة ويتضمن التذكير بأهداف ومهام الجمعية ، وأسماء أعضاء مجلس إدارتها وتاريخ إنتخابهم من طرفها ويستعرض أهم المنجزات التي قامت بها الجمعية خلال السنة المنصرمة ، كما يحديد أهم المشاكل التي تعوق إنجاز هذا البرنامج ، و يوضح أهم الإجراءات المتخذة لتنفيذ توصيات آخر إجتماع وقراراته وعند الإقتضاء أهم العمليات التكميلية ،أما **التقرير المالي** يمكن الأعضاء من معرفة الوضعية المالية لجمعيتهم بصفة معمقة وبالتالي تمكينهم من مراقبة التسيير المالي لجمعيتهم بواسطة هذه الوثيقة وهو يعتبر وثيقة إثبات لا تعوض حول تاريخ الجمعية

إن التقرير المالي والمداولات التي تتخلل عرض معطياته يجب أن تبتدأ بتسجيل الملاحظات وتحديد المشاكل وتنتهي بإتخاذ القرارات الملائمة لتحسين مالية الجمعية،ولن يتأتى ذلك إلا إذا تم تضمين التقرير المالي بعض المعطيات الأساسية حول التسيير المالي للجمعية وعرضها بطريقة سهلة ومفهومة من طرف جميع الأعضاء وأولى هذه المعطيات تتعلق بالمعطيات المحاسبية و غير المحاسبية، ذلك أن تقديم هذه المعطيات ستمكن الأعضاء من أخذ نظرة أولية حول الوضعية المالية للجمعية خلال فترة معينة أو تنصب على نقط محددة كأن يتم الإجابة وتحليل التساؤلات التالية:ما هي الوضعية الحالية للسيولة النقدية؟ما هي نسبة الدين الخارجي من مجموع موارد الجمعية وما هي مصادر هذا الدين؟ ما هي نسبة الموارد الداخلية وكيف تتطور هذه النسبة؟ وأيا كانت طبيعة التحاليل التي تم إختيارها، فإنه من الضروري أن ينجر عنها عددا من المقترحات لأنه من غير المعقول عرض المشاكل دون تقديم إقتراحات عملية لتجاوز هذه المشاكل .

تصحيحهما أو رفضهم ، وفي حالة الموافقة تقوم بالمصادقة على مشروع التقرير الأدبي والمالي وفقا لما هو منصوص في الأنظمة الأساسية[1] .

يجب عليها أن تقدم نسخا من هذه التقارير إلي السلطة المختصة[2] في نهاية كل جلسة عامة الشيء الذي يفرض مزيدا من السيطرة علي أنشطة الجمعية ، ويتم الحكم علي الجمعيات بغرامة بمجرد رفضها تقديم هذه المعلومات وبرنامج عمل السنة الموالية إضافة إلي تعيين أعضاء جدد أو تجديد عضوية بعضهم .

وهناك جمعية عامة غير عادية فهي تدعى للبث في القضايا الهامة والمستعجلة كأن يتم البث في كل إقتراح يتعلق بإحدي القضايا المتعلقة بتغيير الأنظمة الأساسية[3] أو تمديد أجل الجمعية بعد

---

[1] _ المادة 20 من نفس القانون " يعاقب علي رفض تسليم الوثائق المذكورة في المادتين 18 و19 أعلاه بغرامة تتروا‌ح بين ألفي (2000) دينار جزائري و خمسة آلاف (5000) دينار جزائري

[2] _ المادة 19 من قانون 12_06 _ السابق ذكره "دون الإخلال بالإلتزامات الأخرى المنصوص عليها في هذا القانون يجب علي الجمعيات تقديم نسخ من محاضر إجتماعاتها وتقاريرها الأدبية والمالية السنوية إلي السلطة العمومية المختصة إثر إنعقاد جمعية عامة عادية أو إستثنائية خلال الثلاثين يوما الموالية للمصادقة عليها ."

[3] _ المادة 27 : من نفس القانون _ ص 37:" يجب أن تتضمن القوانين الأساسية للجمعيات مايأتي :

_ هدف الجمعية وتسميتها ومقرها .

_ نمط التنظيم ومجال الإختصاص التنظيمي ،

_ حقوق وواجبات الأعضاء ،

_شروط و كيفيات إنخراط الأعضاء و إنسحابهم وشطبهم وإقصائهم ،

_ الشروط المرتبطة بحق تصويت الأعضاء ، _ دور الجمعيات العامة والهيئات العامة ونمط تسييرها ،

_ قواعد و كيفيات تعيين المندوبين في الجمعيات العامة ،

_ طريقة إنتخاب وتجديد الهيئات الإنتخابية وكذا مدة عهدتهم ،

_ قواعد النصاب والأغلبية المطلوبة في إتخاذ قرارات الجمعية العامة و الهيئات التنفيذية ،

_قواعد و إجراءات دراسة تقارير النشاط والمصادقة عليها وكذا رقابة حسابات الجمعية والمصادقة عليها ،

_ القواعد والإجراءات المتعلقة بتعديل القوانين الأساسية ، _ قواعد و إجراءات أيلولة الأملاك في حالة حل الجمعية ،

_ جرد أملاك الجمعية من قبل محضر قضائي في حالة نزاع قضائي ولا ينبغي أن يتضمن بنودا تمس بالحريات الأساسية للأعضاء حسب نص المادة 28 من نفس القانون .

إنتهاء المدة المحددة في أنظمتها الأساسيةأو عزل أعضاء المجلس الإداري أو حل الجمعية ، ونظرا لأن هذه القرارات تؤثر في مستقبل ونشاط الجمعية فإن قواعد الأغلبية تحدد في الأنظمة الأساسية بصرامة .

2 _الهيئة التنفيذية[1] :

يدير الجمعية مجلس إداري تنتخبه الجمعية العامة من بين أعضائها وفقا لما هو منصوص عليه في أنظمتها الأساسية ، ويعهد إليه أساسا بتنفيذ التوجيهات التي تصدر عن الجمعية العامة والقرارات التي تتخذها ويتصرف المجلس الإداري في شؤون الجمعية كوكيل للجمعية .

يقوم بتقديم تقرير شامل في شأن وضعية الجمعية وحساباتها، ولهذه الغاية تعتبر الدعوي إلي عقد الجمعية السنوية للمصادقة علي هذا التقرير أمرا ضروريا ،وإذا كان عقد هذا الإجتماع يتم بناء علي طلب أعضاء المجلس الإداري ، فإن للأعضاء صلاحية إتخاذ هذه المبادرة وفقا للشروط المبينة في القوانين الأساسية للجمعية ، ولتسهيل مهامه وضمان حسن سير الجمعية ينتخب مجلس الإدارة عادة من بين أعضائه مكتبا تنفيذيا [2]ويفوض له بعض من إختصاصاته[3] وفقا لماهو منصوص عليه في الأنظمة الأساسية والقانون الداخلي .

---

[1] _ المادة 25 _ من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 37 .

[2] _ المادة 24 من الفصل الثالث بعنوان الهيئة التنفيذية من الباب الثاني بعنوان تنظيم وسير أجهزة الجمعية _ من القانون الأساسي النموذجي للجمعيات _ ص 10 " يقود الجمعية ويديرها مكتب "

[3] _ المادة 26 من نفس القانون _ السابق ذكره _" يكلف المكتب بمايلي :

_ يضمن تطبيق أحكام القانون الأساسي ، والنظام الداخلي و السهر علي إحترامها .

_ تنفيذ قرارات الجمعية العامة .

_ تسيير ممتلكات الجمعية .

_ تحديد الإختصاصات لكل نائب و مهام المساعدين .

_ إعداد مشروع النظام الداخلي .

_ إقتراح تعديلات القانون الأساسي والنظام الداخلي .

يضم المكتب التنفيذي عادة الرئيس ونائبه والكاتب العام ونائبه و أمين المال ونائبه ، ولكل مهامهم الخاصة حيث يتولي الرئيس المسائل المتعلقة بالدعوة إلي عقد الإجتماعات ، و تمثيل الجمعية العامة أمام السلطات العمومية وتنفيذ قرارت الجمعية العامة ومجلس الإدارة ومتابعتها وتوقيع وثائق الجمعية ومراسلاتها[1] .

يقوم الكاتب العام بتحرير محاضر وتقارير مختلف الإجتماعات والتوقيع عليها بصحبة الرئيس والأمين العام ، ويحرر المرسلات ، ويتولي مسك جميع السجلات الإدارية وكل المستندات التي لها طابع إداري وتنظيمي[2] .

يتولي أمين المال الجانب المالي للجمعية ، كمسك وتنظيم السجلات المستندات الحسابية والحفاظ علي الموحودات النقدية وكافة المستندات المالية ويقوم بإعداد مشاريع ميزانية الجمعية وتوقيع المستندات الحسابية وسندات المصاريف الشهرية وجميع الوثائق البنكية بصحبة الرئيس[3] ، وفي حالة غياب الرئيس والكاتب العام وأمين المال فإن نوابهم يكلفون بمهامهم .

3_ المستخدمين في ميدان التسيير :

يدير مجلس الإدارة شؤون الجمعية إما مباشرة أو عن طريق توزيع المهام بين أعضائه أو عن طريق تشغيل مستخدمين في ميدان التسيير ، وإذا كان قرار تشغيل المستخدمين مرتبط أساسا بحجم وطبيعة نشاط الجمعية ، فإنه من المحبذ في حالة إتخاذ هذا القرار التعاقد في البداية مع مدير كفئ وفق شروط معينة لتوفير حظوظ أكبر لنجاح الجمعية والرفع من مردوديتها .

وتعرض غالبا وفقا لما هو مبين في الأنظمة الأساسية قرار ات تعيين وعزل المدير على الجمعية العامة في أقرب إجتماع لها قصد المصادقة عليها بالأغلبية المطلوبة في الجمعيات العامة العادية ويتولى المدير تسيير شؤون الجمعية وتنفيذ قرارات مجلس الإدارة ، وكذا عند الاقتضاء القرارات

[1] _ المادة 29 : من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 11.

[2] _ المادة 30 : من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 12.

[3] _ المادة 31 : من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 12.

المتخذة بتفويض من المجلس ، كما يقوم بإمساك محاسبة الجمعية أو يعهد بإمساكها تحت مسؤوليته إلى المحاسب ويمارس المدير سلطاته تحت مراقبة وإشراف المجلس الإداري ويمثل هذا الأخير في حدود السلطات التي يسندها إليه ، ويوقع جميع العقود الملزمة للجمعية بمعية العضو أو الأعضاء الذين يعينهم مجلس الإدارة لهذا الغرض ويخضع مستخدمو الجمعية للمدير الذي يستأجرهم ويعزلهم بعد موافقة مجلس الإدارة .

4_ لجان :

تعتبر طريقة العمل في إطار اللجان من بين أهم الطرق المستعملة في الجمعيات من أجل إشتراك أكبر عدد من الأعضاء في إدارة شؤونها وتمكينهم من إتخاذ القرارات الملائمة .

إن الهدف من وراء تشكيل اللجان هو تمكين الأعضاء من دراسة موضوع مدرج في جدول الأعمال بكامل الحرية و التعمق في دراسة هذا المقترح قبل إتخاذ قرارات البث في شأنهوا إعداد تقرير مفصل حوله .

هناك ثلاثة لجان تتكفل بهذه المواضيع تتمثل في اللجنة الكاملة التي سميت بهذا الإسم لأنها تتيح لجميع الأعضاء الحاضرين في الإجتماع إمكانية مناقشة موضوع معين مدرج في جدول الأعمال دو تقييد بقواعد الجمعيات للتداول[1] .

تتشكل هذه اللجنة عادة بعد مصادقة الجمعية العامة وبمجرد القيام بهذا الإجراء يتم تعيين عضو من الأعضاء على كرسي رئاسة اللجنة لإدارة أشغالها ، غير أن للأعضاء كامل الصلاحية لإختيار عضو آخر يرونه مناسبا لهذا المنصب، أما الكاتب العام للجنة يتولى هذه المهمة نفس كاتب عام الجمعية العامة .

ينتهي عمل اللجنة الكاملة بمجرد إعلان رئيسها عن نتائج أعمالها فهي لجنة مؤقتة مثلها مثل اللجنة الخاصة التي تتشكل لفترة مؤقتة ، وتنتهي فعليا بمجرد تقديم تقريرها للجمعية العامة حول

[1] _ المادة : 23 من القانون الأساسي النموذجي للجمعيات _ السابق ذكره _ ص 09 "يساعد الجمعية العامة لجان دائمة مكلفة بدراسة المسائل المتعلقة بأهداف الجمعية .

الموضوع الخاص الذي أنشئت من أجله .

توجد لجنة دائمة تقوم الجمعية العامة بتعيينها غالبا لمدة طويلة وتحدد مهامها في النظام الداخلي للجمعية ، وتكلف غالبا بدراسة بعض القضايا التي تهم سير الجمعية وسبل تطوير عملها ، ويمكن لها إثارة إنتباه الجمعية العامة بخصوص المواضيع التي تدخل في إختصاصاتها ،غير أن خلاصات تقرير أشغالها تبقى مجرد إقتراح لا تلزم الأعضاء إلا بعد مصادقة الجمعية عليها بالأغلبية المطلوبة .

5- مجموعات التداول :

قبل التطرق إلى ماهية مجموعات التداول ، لا بد من الإشارة إلى أن هذا المصطلح يستعمل عموما للإشارة إلى الإجتماعات التي تنعقد غالبا في نفس المكان والتي يحضرها مجموعة من الأشخاص بهدف مناقشة إيجابيات وسلبيات المقترحات المعروضة على أنظارهم ،وإتخاذ القرارات اللازمة .

تشتمل مجموعات التداول في حالة الجمعيات على إجتماعات الجمعيات العامة وكذا إجتماعات المجلس الإداري ، ولا يخفى على أحد الأهمية التي يكتسبها حسن تهيئ مثل هذه الإجتماعات ، بل يمكن الجزم بأن نوعية المناقشات والقرارات المتخذة في هذه الإجتماعات تتوقف في جزء كبير منها على مدى مشاركة الأعضاء في مناقشة المقترحات المعروضة على أنظارهم ودقة[1] وعمق تدخلاتهم للخروج بقرارات حاسمة من شأنها رفع مردودية الجمعية والسير بها إلى الإمام .

لتحقيق هذا الهدف فان المجلس الإداري مطالب بحسن تهيئ الأعضاء لهذه الإجتماعات من خلال إختيار مكان ملائم للإجتماع ،وتوفير متطلبات العمل وإعداد إشعار الدعوة ومشروع جدول الأعمال بكامل الدقة ، فضلا عن إعداد التقارير المزمع عرضها على الأعضاء بكامل العناية وتوزيعها على جميع الأعضاء قبل الإجتماع من دراستها في آجال معقولة .

[1] _ المادة 24 من لقانون الأساسي النموذجي للجمعيات _ مرجع سبق ذكره _ ص 10

من خلال ماسبق نلاحظ أن الجمعيات تأسست وفق شروط ينص عليها القانون الذي يقوم بتنظيم الهيكل الأساسي الذي تقوم عليه ، خاصة وأن التنظيم الجيد للجانب الإداري والمالي هو الأساس لنجاح أي جمعية ودوام إستمراريتها مهما كان نوعها وضمان لتحقيق أهدافها الأجتماعية التي أسست من أجلها خاصة في مجال التكفل بالفئات الهشة وأختص بالذكر المسنين إذ لابد أن تكون لها قاعدة منظمة وموارد كافية والأهم هو حسن التنظيم لهذه الموارد من طرف الجهاز الإداري للمؤسسة تسمح بالتكفل اللازم بالمسنين .

الفرع الثاني : دور الجمعيات في حماية المسنين والصعوبات التي تلاقيها :

تعتبر الجمعيات من أهم المرتكزات التي تقوم عليها صيرورة التنمية، بالنظر إلى نجاعتها في تشريح الواقع وفهمه ،وتحديد العوائق وإيجاد التصورات والحلول التي من شأنها إتاحة فرصا للتنمية وتحقيق نتائج مباشرة وسريعة وترسيخ تعامل جديد مع العقبات التنموية، من خلال إشراك المواطنين والتشاور معهم حول إحتياجاتهم .

في إطار المبدأ القائل أنه لا يمكن اتخاذ أي قرار دون معرفة معمقة بالحاجات المعبر عنها من طرف الأفراد المحليين ، فهي مرتكز لتغيير إجتماعي حقيقي و الإعتماد عليها لتوفير شروط إعادة الإنتاج والمراهنة عليها كأداة مناسبة للتغيير[1] ، ولا يمكنها أن تخالف الآداب العامة والأخلاق الحميدة فهي تسعى دائما إلى نشر الوعي الفردي والجماعي عن طريق فتح المجال أمام الشباب للتعبير عن رغباتهم والتعرف على العالم الخارجي .

سنتعرف من خلال مايلي علي دور الجمعيات في مجال رعاية المسنين وأهم الصعوبات التي تلاقيها :

[1] _إبتسام قرقاح _ دور الفواعل غير الرسمية في صنع السياسة العامة في الجزائر _ مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية _ باتنة _ 2010_2011 _ ص 64

الفصل الثاني : الإطار المؤسساتي لحماية المسنين :

أولا :دور الجمعيات في مجال رعاية المسنين :

تعد الجمعيات ركيزة مهمة من أجل التكفل بالفئة المسنة المحرومة فهي تعمل علي سد الفراغات في الخدمات الحكومية وتوسيع قاعدتها لتحقيق مبدأ الكفاية والوصول بها إلي المناطق المعزولة منها وفقا لمبدأ العدل والمساواة .

تعتبر الجمعيات المصدر الأساسي لتحديد مكان المسنين المحتاجين وجمع المعلومات حولهم نظرا لإحتكاكها الدائم بهم ،كما تعد ملتقي المسنين لتبادل الآراء والخبرات وضمان الوسائل الكفيلة للحد من معاناتهم وا إيصال صوتهم إلي المسؤولين للحصول علي الخدمات اللازمة لهم .

تلعب الجمعيات دور الوسيط بين المسنين والمؤسسات والشركات الخاصة بمختلف أصنافها لتقديم المساعدات المادية والتمويل والوظائف للأشخاص المسنين الذين مازالوا يمتلكون القدرة علي العمل والكفاءة ، كما تقوم الجمعية بتعزيز حقوق ومكانة المسنين والدفاع عنها عن طريق التعاون والعمل مع المؤسسات التي تنشط في مجال الدفاع عن حقوق المسنين في البلاد والعالم .

تعمل علي مساندة قضاياهم في المجتمع بإعداد مواد إعلامية للمسنين و عائلاتهم عن طريق الملصقات الإعلامية وفتح مجالات التحاور.

كما تقوم بتنظيم ملتقيات ومدخلات تضم مختلف الأعمار يتم من خلالها الإحساس بالمشاكل الإجتماعية والعمل علي حلها بتجميع وتنظيم وتنسيق الجهود التطوعية للمواطنين وتوجيهها جماعيا للعمل الإجتماعي في الميادين المختلفة التي تتعلق بالمسنين .

تقوم بمساعدة الشرطة القضائية في عملية البحث عن المسنين المشردين وتوجيههم نحو المؤسسات المتخصصة .

تتكفل بالمسنين ضحايا الكوارث الطبيعية من ناحية الإيواء أو المواد اللازمة لمواجهة الأزمات .

تعمل الجمعيات علي تثمين الآداب والسلوكات التي تعتبر رأسمالا إنسانيا يزخر به الكثير من الأشخاص المسنين ، وتشجيع نقل الخبرات للأجيال الجديدة عن طريق تحويل الطاقات العاجزة والخاملة إختياريا إلي طاقات قادرة ومنتجة.

تقوم بإنشاء نوادي ومراكز للرعاية والتكفل الطبي من خلال توفير الدواء والإهتمام بالعمليات الجراحية للمسنين المعوزين ، والتكفل بالأجهزة الطبية للمسنين المعاقين وذلك حسب كلفة العملية وقدرة الجمعية ، والتكفل النفسي الذي يعتبر مهما جدا خاصة للمقيمين بدور العجزة .

تهتم بالجانب الترفيهي حيث تنظيم رحلات لأداء مناسك العمرة ، و تنظيم رحلات للإستجمام وا إحتفالات بمناسبة الأيام الوطنية والدولية للمسنين[1] .

و لأن الشيخوخة عملية مركبة ومتعددة الجوانب يتشابك فيها الجانب الطبي والجانب النفسي والجانب الإجتماعي تتيح الجمعيات أسلوب العمل الفريقي لنجاح عملية التكفل بالمسنين في كل الجوانب نظرا لحاجتهم لجهود العديد من التخصصات المهنية[2] ، فرفع مستوي فعالية التدخل في رعاية وحماية المسن يتطلب مختلف العملين من أطباء وأخصائيين نفسانيين وا إجتماعيين وممرننين رياضيين في إطار عمل منظم ومتكامل له أهداف محددة في لعب دور أساسي في تأطير المجتمع .

من خلال ماسبق يمكن القول أن الجمعيات تقوم بتقديم مساندة كبيرة جدا في مجال رعاية المسنين حيث تتكفل في حدود إمكانياتها بالجانب الإجتماعي والثقافي لهم وتحاول قدر الإمكان الرفع من مستواهم المادي والصحي وحتي الثقافي ، لكن في سبيل تحقيق هذه الأهداف تواجه الجمعيات صعوبات بالجملة تجعل مسأله التكفل المثالي بالمسنين أمرا في غاية الصعوبة ، نظرا لعدة أسباب ترجع لخلفيتها التاريخية المضطربة ولتشكيلتها الداخلية ، وسنتكلم بشكل مفصل عن هذه المعوقات من خلال مايلي :

[1] _ منشورات جمعية الإتحاد _ ولاد فايت _ الجزائر العاصمة .

[2] _ عبد الله بوصنوبرة _ مرجع سبق ذكره _ ص 286 .

ثانيا : الصعوبات التي تواجهها الجمعيات :

هناك العديد من التساؤلات التي تطرح حول مدي فعالية الجمعيةو هل تمثل الحركة الجمعوية الجزائرية فعلا قوى مؤثرة وفعالة في المجتمع ، بحيث تسيره حسب توجهاتها؟ وهل تستطيع الدولة إعتمادها كشريك مناسب لمساندتها في التكفل الملائم بالمسنين؟ .

كإجابة لهذه الأسئلة صرح" عمر دراس" الباحث في المركز البحث في الانثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية بأنه "لا تجوز تسمية هذه الحركة بالظاهرة الجمعوية لأن ذلك يوحي بوجود جمعيات قوية وناشطة، في حين أن الواقع يثبت عكس ذلك"[1] .

هذا ما أكدته الكثير من الدراسات حول الحركة الجمعوية الجزائرية التي أثبتت أن هذه الأخيرة تتخبط في مشاكل عديدة تجعلها غريبة عن صفة الحركة الجمعوية ، بسبب فشلها في لعب دورها كقناة حقيقية للتعبئة الدائمة وكقوة إقتراح فعالة ومؤثرة، وعجزها في مد جسور التواصل فيما بينها وتشكيل نسيج جمعوي قوي ومؤثر ، فهي غير معترف بها فعليا كمحاور وشريك من قبل المؤسسات والجهات الرسمية لأن أغلبها يعاني من عدم إستمرارية نشاطها الذي يتميز بالطابع الموسمي[2]، حيث تعيش أغلبها في حالة سبات ولا تظهر إلا في المواعيد الإنتخابية أو في المناسبات الدينية والإجتماعية(شهر رمضان الأعياد، الأيام الوطنية والدولية ...إلخ) .

فبين فترة وأخرى تختفي الجمعيات وتندثر لعدم تمكنها من الحفاظ على وتيرة عمل متواصلة وعلاقة دائمة مع جمهورهاو عجزها عن إعادة إنتاج ذاتها ماديا وإجتماعيا، حيث تعتاش على دعم الدولة أو المنظمات غير الحكومية الدولية وهو ما يجعلها رهينة الجهات الممولة تتحكم في مشاريعها ونشاطاتها وتوجهاتها[3] .

---

[1] _ أ _ عمر دراس _ ملتقي الحركة الجمعوية في المغرب العربي ، CRASC_ وهران _ 2001 _ ص 06.

[2] _ Etude sur le renforcement du rôle de la société civile maghrébine dans la mise en œuvre des pan et du pasr .09_12_2012 In . http : //www.gm-unccd.org

[3] _ أ بطرفة نوال _ الحركة الجمعوية في الجزائر _ خطوة في منزلق مجتمع المخاطرة أم آلية نحو تغيير أفضل_ جامعة عنابة _الجزائر _ WWW , GOOGL , COM

كما أن العلاقات بين الجهات الرسمية والجمعيات ليست شفافة بالقدر الكافي بسبب التبعية المادية إضافة إلي المشاكل الداخلية للجمعية والمتمثلة في تغيير القادة و المسيرين الجمعويين في كل مرة و عدم كفاءتهم حيث يظهرون في كثير من الأحيان عجزا في التسيير وغياب الشفافية .

كما لاتوجد قنوات وإجراءات معروفة بهدف الحصول على مقرات دائمة للجمعيات أو مقرات لإستقبال المشاريع، و لازالت الجمعيات تخضع للكثير من الإجراءات الجمركية والعديد من الضرائب عند حصولها على مساعدات أو هبات من الخارج ؛ مما يؤثر سلبا على وضعها المادي وسير عملها فهي لا تملك الحرية في استقبال الهبات والمساعدات من الخارج حسب القانون الجديد الذي أكدعلي أن موارد الجمعيات[1] يتم الحصول عليها من خلال منح توافق عليها الدولة أو البلدية أو المقاطعة وبشرط أن لا تكون مشروطة بأغراض معينة [2]، بخلاف القانون القديم الذي ينص علي أن الجمعيات يمكنها أن تتلقي منحا وهبات من جمعيات أجنبية بعد الحصول علي إذن مسبق من السلطات المختصة [3]

[1] _ المادة 29 من الباب الثالث بعنوان تنظيم الجمعيات وسيرها _ من الفصل الثاني بعنوان موارد الجمعيات و أملاكها من القانون 12_ 06 السابق ذكره " تتكون موارد الجمعيات مما يأتي :

_ إشتراكات أعضائها .

_ المداخيل المرتبطة بنشاطاتها الجمعوية و أملاكها .

_ الهبات النقدية و العينية والوصايا .

_ مداخيل جمع التبرعات .

_ الإعانات التي تقدمها الدولة أو الولاية أو البلدية .

[2] _ المادة 32 : من نفس القانون السابق ذكره _ ص 37 " لا تقبل الهبات والوصايا المقيدة بأعباء وشروط إلا إذا كانت مطابقة مع الهدف المسطر في القانون الأساسي للجمعية و أحكام هذا القانون .

[3] المادة 2/28 من قانون 90_31 _ السابق ذكره _ ص 1688 " لا تقبل الهبات والوصايا الآتية من جمعيات أوهيئات أجنبية إلا بعد أن توافق عليها السلطة العمومية المختصة التي تتحقق من مصدرها ومبلغها وتوافقها مع الهدف المسطر في القانون الأساسي للجمعية من جميع الضغوط التي تنجم عن ذلك .

إن القانون رقم 06_12 يؤكد علي حظر تلقي تلك الهبات و المنح ومساهمات من أي مفوضية أو منظمة أجنبية غير حكومية إلا في إطار علاقات التعاون [1] .

كما أن هذه المنح يجب أن تحصل علي إذن مسبق ، فهذا التشريع الجديد حرم الجمعيات من مصادر التمويل الحيوية لإستمرارها في العمل علما أن الجمعيات الجزائرية، وخلافا لما هو شائع في تجارب عربية أخرى على سبيل المثال لازالت عاجزة ، كلما تعلق الأمر بتجنيد الأموال والهبات من الخارج لصالحها.

فضلا علي أنه بفرض إطار الإتفاقات أو الشركات ستحصل السلطات علي وسيلة جديدة لفرض رقابة إضافية علي موارد الجمعيات وعلي أنشطتها وشركائها وبالتالي التدخل في شؤونها الداخلية وتوجيه عملها[2] .

كما أن حصولها على مساعدات من قبل السلطات العمومية الجزائرية (وزارات، ولايات، بلديات) يبقى محدودا وغير منتظم، حسب شهادة الكثير من رؤساء الجمعيات .

بالرغم من إمكانية الإعتراف القانوني للجمعيات بالإستفادة من وضعية جمعية ذات نفع عام[3] التي تسمح لها بالحصول على هبات ومساعدات خاصة، إلا أن هذه المكانة لم تستفد منها إلا جمعيتان وطنيتان كبيرتان هي الهلال الأحمر الجزائري والكشافة الإسلامية الجزائرية[4]، وهما جمعيتان يعود تاريخ تأسيسهما إلى مرحلة ما قبل الإستقلال .

---

[1] _ المادة 30 من قانون 12_ 06 _ السابق ذكره _ ص 37 " مع مراعاة أحكام المادة 23 أعلاه يمنع علي أية جمعية الحصول علي أموال ترد إليها من تنظيمات أجنبية و منظمات عير حكومية أجنبية ماعدا تلك الناتجة عن علاقات التعاون المؤسسة قانونا .

ويخضع هذا التمويل إلي الموافقة المسبقة للسلطة المختصة

[2] _ الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان _ مرجع سبق ذكره _ ص 02 .

[3] _ المادة 34 من قانون 12_ 06 _ السابق ذكره _ ص 38 " يمكن جمعية معنية تعترف لها السلطة العمومية أن نشاطها ذو صالح عام و/ أو منفعة عمومية أن تستفيد من إعانات و مساعدات مادية من الدولة أو الولاية أو البلدية كل مساهمة أخرى سواء كانت مقيدة أو غير مقيدة بشروط .

[4] _ المرسوم التنفيذي رقم 05–247 المؤرخ في 7 جويلية 2005 الذي استفادت بموجبه الكشافة الإسلامية على سبيل المثال من مكانة الجمعية ذات المنفعة العامة _ الجريدة الرسمية عدد 35 _ الصادرة في 23 ربيع الأول 1424هـ الموافق ل 25 ماي 2003 .

إن التمويل والوضع المادي المرتبط بالتسيير اليومي بصفة عامة يبقيان على رأس إهتمامات الجمعية الجزائرية إلى حد الساعة .

إضافة إلى صعوبات التأسيس والتسيير التي تبقى إلى حد كبير تحت سيطرة السلطات العمومية[1] ممثلة في وزارة الداخلية بالنسبة للجمعيات الوطنية بفعل القانون والممارسات البيروقراطية المختلفة ، فإن الأهم من ذلك أن الوزارة تحتفظ بحقها في طلب تعليق[2] أنشطة الجمعيات وحلها[3] إذا ما تدخلت في شؤون السيادة الوطنية [4] ، حيث يتخلي القانون الجديد عن مكسب قانوني في غاية الأهمية ، فبينما كان تدخل القاضي في القانون القديم ضروريا لتعليق أنشطة الجمعيات بات القرار الإداري كافيا لتعليق أنشطة الجمعيات التي قد تكون لا تمتثل للقوانين دون أن يتم تحديد هذه القوانين[5] ، وفيما يتعلق بحل الجمعيات يتم بواسطة قرار قضائي[6]

---

[1]–Omar Derras , le fait associatif en Algérie .le cas d'Oran ;in insaniyat , revue algérienne sciences sociales n 8 mai / août 1999l d'anthropologie et des p98

[2] _ المادة 40 من قانون 12_06 _ السابق ذكره _ ص 38 " يؤدي خرق الجمعية للمواد 15 و 18 و 19 28 30 و 55 و 60 و63 من هذا القانون إلي تعليق نشاطها لمدة لاتتجاوز ستة (06) أشهر "

[3] _ المادة 43 من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 38 " دون الإخلال بالقضايا المرفوعة من أعضاء الجمعية ويمكن طلب حل الجمعية أيضا من قبل :

_ السلطة العمومية المختصة أمام المحكمة الإدارية المختصة إقليميا عندما تمارس هذه الجمعية نشاطا أو عدة أنشطة أخري غير تلك التي نص عليها القانون الأساسي أو حصلت علي تنظيمات أجنبية خرقا لأحكام المادة 30 من هذا القانون أو عند إثبات توقفها عن ممارسة نشاطها بشكل واضح .

_ الغير في حالة نزاع حول المصلحة مع الجمعية أمام الجهة القضائية المختصة .

[4] _ المادة 39 من 38 " يعلق نشاط كل جمعية أو تحل في حالة التدخل في الشؤون الداخلية للبلاد أو المساس بالسيادة الوطنية "

[5] _ المادة : 41 من قانون 12_06 _ السابق ذكره _ ص 38 " يسبق قرار التعليق لنشاط الجمعية إعذار بوجوب مطابقة أحكام القانون في أجل محدد .

عند إنقضاء أجل ثلاثة (3) أشهر من تبليغ الإعذار ، و إذا بقي الإعذار بدون جدوي تتخذ السلطة العمومية المختصة قرارا إداريا بتعليق نشاط الجمعية ويبلغ هذا القرار إلي الجمعية ، ويصبح التعليق ساري المفعول إبتداءا من تاريخ تبليغ القرار .

_ للجمعية حق الطعن بإلغاء في قرار التعليق أمام الجهة القضائية الإدارية المختصة .

[6] _ المادة 42 من نفس القانون _ص 38 " يمكن أن يكون حل الجمعية إراديا أو معلنا عن طريق القضاء ويبلغ للسلطة التي منحت لها الإعتماد .

حسب الشروط المحددة في المادين 32و35كما هو مبين أدناه الأمر الذي يطر ح بحدة مسألة إستقلالية القضاء ومدى حياديته عندما يتعلق الأمر بشكوى مقدمة من قبل السلطات العمومية داخل نظام سياسي تميز دائما بسيطرة واضحة للسلطة التنفيذية على باقي السلطات بما فيها القضائية وعدم الفصل بينها[2] .

يمكن حل الجمعية إذا حصلت علي تمويل أجنبي أو مارست أنشطة غير تلك المحددة في نظامها الأساسي فهذا تعبير واسع وغير محدد المعني ، فيمكن أن تقوم السلطات الإدارية بتأويل تعسفي لهذا المعني الفضفاض وكان الأدق والأكثر إتساقا مع القوانين الليبرالية أن يتم حل الجمعية إذا كان لأنشطتها أهداف تتعارض مع نظامها الأساسي .

لقد منح قانون 06 _ 12 جهات تتضارب مصالحها مع الجمعية مسألة المطالبة بتعليق أو حل الجمعية مما يوحي بأن الجمعيات التي تمولها الدولة أو المنظمات غير الحكومية المعروفة بإسم GONGOيمكنها اللجوء للعدالة لتمنع الجمعيات المستقلة من مزاولة عملها [3]بحل الجمعيات أو تعليقها فقد عززت الإجراءت الجديدة من الرقابة علي الحقل الجمعوي .

إن هذا القانون سيحرم الجمعيات من أداء دورها في التحليل والإنتقاد وتقديم الدعم للدولة في تسيير سياستها الإجتماعية إزاء المسنين .

وأخيرا وخلافا لتوصيات الأمم المتحدة المعنية بالمدافعين عن حقوق الإنسان التي تؤكد علي أنه في حال إعتماد قانون جديد ينبغي أن تواصل جميع المنظمات غير الحكومية المسجلة سابقا عملها بشكل قانوني و أن يتم إتخاذ إجراءات عاجلة لتحديث تسجيلها نجد أن المادة 70 تنص علي أن

[1] – المادة 35 : يمكن أن يطرأ حل للجمعية بالطرق القضائية بناء على طلب السلطة العمومية أو شكوى الغير إذا مارست الجمعية أنشطة تخالف القوانين المعمول بها أو تكون غير واردة في قانونها الأساسي .بالطبع، زادت عيوب هذا الإطار القانوني بالنقائص التي ميزته عند الممارسة الميدانية له بعد إعلان حالة الطوارئ في سنة 1992 وما نتج عنها من تقييد عملي للحركة الجمعوية التي تأثرت نشاطاتها سلبا بأجواء هذه الفترة الصعبة من تاريخ البلاد .

[2] _ أ_ عبد ناصر جابي _ مرجع سبق ذكره _ ص 10

[3] _ الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان _ مرجع سبق ذكره _ ص 03

الجمعيات المسجلة في إطار القانون القديم عليها الإمتثال للقانونوإيداع أنظمة أساسية جديدة وفقا للقانون " مما يشكل خطرا علي جميع المنظمات التي تأسست في إطار القانون القديم ويتم حل الجمعيات أتوماتيكيا بعد مرور هذا الأجل .

كل هذه المشكلات وأخرى جعلت هذه الحركة ذات صدى ضعيف في المجتمع، الذي يشكل الانخراط في الجمعيات فيه ’نسبة تتراوح بين 3% إلى 4%، مقابل 11% في المغرب و44% في فرنسا .

وإذا ما تكلمنا عن الجمعيات المتكفلة بالمسنين فقط نجد أن هناك 28 جمعية فقط تتكفل بالمسنين وهذا العدد من الجمعيات غير كاف لمساندة قضايا المسنين والدفاع عنها ، زيادة علي ذلك فإن معظمها يقوم بنشاطات ترفيهية للمسنين فقط وفي فترات محدودوة .

يعود هذا الفشل واللافعالية إلى أن هذا الشكل التنظيمي للمجتمع ما هو إلا تجربة مقتطعة من مسار تاريخي مختلف، لمجتمعات مختلفة، ومحاولة إسقاطها آليا على الواقع الجزائري لهو إجراء يحمل بذور فشله من البداية، لأن هذا النقل لهذه التجربة الأوروبية بامتياز يتجاهل خصوصية السوسيوتاريخية للمجتمع الجزائري، بمعنى أن ظهور الجمعيات وتحضير الأرضية القانونية لتسهيل قيام هذا النشاط ، وإن كان تحت ضغوط خارجية إلا أنه أفضى إلى فشل تجسد في النقاط المذكورة آنفا[1]، وهذا ينعكس سلبا علي مسألة التكفل بافئات الهشة في الإطار الغير الرسمي للحكومة .

من خلال ماسبق يمكن القول أنه بغض النظر عن الأهمية الكمية للحركة الجمعوية وتنوع إهتماماتها في الجزائر، فإنها تعرف مستوى هيكلة غير ناضجة وغير مكتملة .

في المقابل فإن خصائص الجمعيات ونوعية تأطيرها وكذا التصورات السائدة لدى قياداتها وأحكامهم تسمح لنا بالقول إننا أمام وضعية جمعوية في حالة سبات وخمول لدرجة أن موت الجمعيات المبكر وفقدانها لمنخرطيها قد يتحول إلى قاعدة عامة وحالة معدية .

كما أن التبعية المادية والمالية لأغلبية الجمعيات إزاء الدولة تسمح لهذه الأخيرة بفرض إستراتيجيتها الإدماجية على عدد كبير من الجمعيات وتحويل العلاقات بها إلى علاقة شراكة سلبية بدل العلاقة الايجابية، في التكفل بالقضايا المطروحة وتلبية حاجيات المنخرطين .

[1] _ أ _ بوطرفة نوال _ مرجع سبق ذكره _ www.GOOGL . COM

كما يمكن القول أن معظم الجمعيات ونظرا لعوامل عديدة ذاتية وموضوعية لازالت لا تقوم بتقديم الخدمات التأهيلية الضرورية والملائمة للمسنين ، بل ترفع شعارات كبيرة هي المطالبة الحقيقية بإعتراف السلطات بها أولا .

أوليس الإعتراف عبر الوثائق ، ونظرا لهذا الإختلال فقد إنحصر دورها في الجهود النقابية والمطلبية علي حساب الإهتمام بالإجراءات التأهيلية المهنية لمصلحة ومستقبل المسنين .

إن هذه الجمعيات رغم كونها تشكل حصنا يجتمع حوله العديد من المسنين المهمشين بما توفره لهم من الدعم النفسي والإجتماعي ، إلا أنها ومع نضالها الكبير لاتزال لم تصل بالمسنين إلي مستوي الإندماج الإجتماعي ، وممارسة الوظائف الإجتماعية والإقتصادية المطلوبة منها بشكل تام وصحيح و لم تحقق أهدافها خاصة في مجال التكفل النفسي بالنسبة للمسنين المقيمين بدور العجزة وذلك راجع لضعف التكوين وغياب المتخصصين الذين تعتمد عليهم عملية التكفل بمختلف أصنافها ومن جهة أخرى الضعف الكبير في بنية الجمعيات والعمل الجمعوي في الجزائر وغموض أهدافه وقلة الإقتناع به من طرف مختلف الفاعلين .[1]

أما الفاعلية ونوعية الأداء ونجاحها في تحقيق الأهداف هي المشكلة الجوهرية حيث أدي الحديث عن غياب فعالية أداء الحركة الجمعوية ونقص كفاءة إيطارتها المسيرة رغم إعتمادها رسميا إلي قول الكثير من الباحثين والمهتمين بصعوبة وجود مجتمع مدني حقيقي يمثل مختلف فئات المجتمع ويحمل همومها [2] إضافة إلي وجود عامل قوي آخر وهو غياب شرط الإستقلالية ، وهو من أهم مقومات وجود و مصداقية العمل الجمعوي .

إن التقارير الرسمية التي نشرت حول الجمعيات بينت أنه من بين أكثر من 75 ألف جمعية معتمدة في الجزائر هناك 05 ألاف جمعية فقط موجودة فعليا وتنشط في الميدان ، بل إن معظمها يعرف تجاوزات وإنحرافات خطيرة عن أهدافها المسطرة والمحددة قانونا والتي أدت في بعض الحالات إلي تجاهل أدني العناصر التنظيمية في مجال التسيير المالي والمحاسبة وسلامة قواعد الميزانية وهذا راجع إلي تدني المستوي التنظيمي وسوء التسيير لدي أغلب إطارات وقادة الحركة الجمعوية ويظهر

[1]_ le mouvement associatif en algerie ne repond pas aux critère internationaux_ www . algerie .com _ op cit –

[2] _ أ _ عبد الله بوصنبورة _ مرجع سبق ذكره _ ص 288

ذلك جليا في عدم قدرتهم علي إعداد ملفات سليمة تتضمن التقدير الدقيق لتكاليف إنجاز المشاريع والتقدم بها لطلب التمويل والمساعدة من طرف الدولة أو الخواص أو الممولين الأجانب .

لقد ساهم في أداء الجمعيات أيضا غياب آلية الرقابة والمحاسبة والشفافية سواء كان ذلك داخل الجمعيات ، أو من طرف الدولة بإعتبارها المنظم والساهر علي القوانين وتطبيقها وكذا الممول الأول للجمعيات .

إضافة إلي ماسبق فإن بؤرة إهتمام الجمعيات الناشطة ليست مشاريع ذات فائدة تنموية أو الوقائية أو العلاجية للأمراض المختلفة والآفات التي يعاني منها المسنين بل هي المشاريع السهلة فقد بينت حصيلة المشاريع التي مولتها الدولة لفائدة الحركة الجمعوية بين سنة 1994_ 1998 أن نسبة كبيرة منها عبارة عن أنشطة ترفيهية ومعارض فنية و إلي حد ما ثقافية [1]، أي أنها أنشطة إستعراضية وهذا الأداء الهزيل للجمعيات في الجزائر يعود لتركمات ومعوقات كثيرة .

لقد خلص الباحث عمر دراس إلي أن الظاهرة الجمعوية في الجزائر بغض النظر عن نشاطها لا تستجيب للمعاير الدولية الواجب توافرها في عمل الجمعيات لهذا فهي ظاهرة سطحية وبسيطة لأنها من الناحية السوسيولوجية مثلا ليس لها أي تأثير لا علي المجتمع و لا علي السلطة و أصحاب القرار .

بينت الدراسة كذلك أن أغلب الجمعيات الجزائرية تفتقد للإ ستقرار و للتخطيط و الرؤية البعيدة رغم أن 70 في المئة من قادتها لهم مستوي جامعي ، وتجدر الإشارة إلي أنه من بين 75 ألف جمعية مصرح بها لدي وزارة الداخلية توجد فقط 1500 جمعية ناشطة علي الصعيد الوطني كله .

وعليه نختم هذه الدراسة بالقول...إن هذا المخاض للعمل الجمعوي في الجزائر لن تترتب عليه ولادة دون تحولات جذرية في نسق القيم الذي يجب عصرنته وبروز إرادة سياسية فعلية على مستوى الدولة للإعتراف بوجود سلطة مقابلة تعمل على توازن أكثر لمختلف القوى داخل المجتمع.

هذا الواقع فرض على العديد من الجمعيات، محاولة التكتل على شكل شبكات وفيدراليات حسب نوعية إهتماماتها طمعا في الزيادة في فعاليتها وقوة ضغطها كما هو حال الجمعيات المهتمة ببعض ا

[1]_ le mouvement associatif en algerie ne repond pas aux critère internationaux_ www . algerie .com

لفئات ذات الحاجات الخاصة كالمعاقين وأصحاب الأمراض المزمنة والمرأة والبيئة...الخ، لكن دون أن يعني ذلك أننا أمام قوة تشبيك فعلي للحركة الجمعوية الجزائرية التي لازالت تعاني من نقائص حالة العمل المنفرد ، وأن معظم الجمعيات المهيمنة علي الساحة الجمعوية هي التي لها علاقات تعاون وتبعية تجاه السلطات العمومية بدعم سياستها أكثر من خدمة مصالح المواطنين [1].

المبحث الثاني : المؤسسات المتخصصة في رعاية المسنين :

لم يكن المسن في العائلة التقليدية والمجتمع التقليدي ككل يشكل موضوع خلاف لأن المسائل المتعلقة بمكانته هي معايير حددتها القوانين والأعراف تحديدا قاطعا ولازما فالعلاقات السائدة في هذه العائلة قد تركت في مجملها عدة ميزات للمسن ، بحيث أن طبيعة الحياة في نطاق نظم العلاقات الوثيقة والحياة الجماعية ذات الصلات العميقة و المتبادلة والمتكاملة كانت تضمن له المكانة الإجتماعية العالية بين أفراد العائلة كما أن نمط المعيشة الجماعي والعملية الإقتصادية المشتركة تحت قيادة رب العائلة و الذي غالبا ما يكون هو المسن تساعد علي ترابط العائلة .

إن العائلة التقليدية في بنيتها ومعاييرها وقيمتها تمنح الأولوية للأكبر سنا فكانت لهم الرياسة وقيادة الرأي وهذا راجع إلي أن تقدم العمر يعد المصدر الأساسي للخبرة والدراية .

لقد كان للعائلة التقليدية نظام صارم يفرض علي أعضائها نوعا من الإلتزامات والمسؤوليات المتبادلة ، حيث يقوم تقسيم العمل علي أساس السن ويلقي المسنون فيها علي هذا الأساس عناية وإهتمام كبيرين من قبل أفراد العائلة[2] ، على عكس الوضع القائم حاليا الذي تغيرت فيه هذه المعايير نتيجة التطورات التي لحقت بالأسرة والتي أدت إلي تغيير المراكز وتراجع دورها في رعاية مسنيها إن لم نقل تخليها عنهم كلية .

إن إنتهاء الوظيفة التقليدية للأسرة في رعاية أفرادها العاجزين من المعاقين و المسنين كان من نتائجه الطبيعية ظهور الرعاية المؤسساتية التي تعتبر واحدة من أنظمة الرعاية التي شاع إستخدامها في المجتمعات الغربية والتي بدأ يظهر و يتزايد الإهتمام بها في مجتمعاتنا العربية .

[1] _Omar derras_ op_ cit _ p 116

[2] _ أ_محمد السويدي _مقدمة في دراسة المجتمع الجزائري _ ديوان المطبوعات الجزائرية _ طبعة 1990 _ ص 90

الجزائر بدورها أعطت لفئة المسنين أهمية كبيرة من خلال إنشاء مراكز إيواء للمسنين لم يكن الهدف منها تشجيع الأسر عن التخلي عن مسنيها ، ولكن كحل بديل لمساعدة المسنين الذين تخلت أسرهم عن رعايتهم أو الذين ليس لديهم روابط أسرية .

لقد حرصت الدولة الجزائرية علي توفير الإمكانيات اللازمة لتصبح المؤسسة التي ينتقل إليها المسنين بيئة مناسبة لهم ، بالرغم من أن الغالبية العظمي من المسنين لايرغبون بترك منازلهم ولايردون بديلا عن الإستقلالية والحرية والبقاء مع الأسرة وكل ماهو قائم في البيئة التي ألفوها منذ سنوات طويلة خاصة وأن معظم الدراسات تشير إلي أن المسن يكون أكثر إرتياحا وصحة إذا بقي في بيئته الأسري ولم ينتقل إلي مكان آخر ليعيش فيه[1] .

لكن الظروف المستجدة في العقدين الآخرين فرضت وجود مؤسسات الرعاية التي أصبحت تلعب دور ا أساسيا في مواجهة التحدي الذي يلقاه كبار السن .

سنتعرف بصفة مفصلة علي هذه المؤسسات وعلي الخدمات التي تقدمها في سبيل التكفل بالمسنين وهل فعلا تشكل بديلا مناسبا عن الأسرة يمكن اللجوء إليه من خلال المطلبين التاليين :

المطلب الأول :دور المؤسسات المتخصصة في رعاية المسنين :

إن التصنيع والتعليم من العوامل الأساسية التي ساهمت في التحويلات الحاصلة في بنية المجتمع الجزائري[2] وهو ماأدي إلي تقلص البنية الأسرية ووظائفها تجاه أفرادها وظهور ما يعرف بالرعاية البديلة ضمن مؤسسات تشرف عليها الدولة سنتعرف عليها من خلال مايلي :

---

[1] _ د_ عزت سيد إسماعيل _ مرجع سبق ذكره _ ص 553

[2] _ د_ السعيد عواشرية _ الأسرة الجزائرية إلي أين _ مجلة العلوم الإجتماعية _ العدد 17 _ جامعة منتوري _ قسنطينة _ ص 125 .

الفرع الأول : المؤسسات الإيوائية والنهارية للمسنين :

كان من النتائج الطبيعية لتراجع دور الأسرة في رعاية مسنيها تدخل الدولة عن طريق سياستها الإجتماعية التي تقوم علي مبدأ التضامن والتكافل الإجتماعي في تولي الإهتمام بالفئة المسنة وذلك بإنشاء مؤسسات إيواء للمسنين المتخلي عنهم أو بدون روابط أسرية كحل بديل للأسرة التي إزدادت الحاجة إليها في السنوات الماضية ، ولفتح المجال لإدماج المسنين في علاقات إجتماعية قام المشرع الجزائري بإنشاء مراكز للرعاية النهارية للمسنين .

سنتعرف من خلال مايلي علي دور كل من الرعاية الإيوائية والرعاية النهارية من خلال مايلي :

أولا : المؤسسات الإيوائية للمسنين :

تعتبر دور المسنين مؤسسات ذات طابع إجتماعي هدفها إنساني بعيدة عن الربح المادي تخضع للإشراف المباشر للدولة ، ولقد كان مركز سيدي موسي أول مركز للشيخوخة في الجزائر خلال الفترة الإستعمارية عام 1936 ، الموجود حاليا بدالي إبراهيم بالجزائر العاصمة و لحد الآن يعتبر أهم مركز بطاقة إستيعابية تقدر بـ120 نزيلا ومنذ الإستقلال وإلي وقتنا الحالي بني حوالي 33 مركز جديد موزعة علي 28 ولاية بعد أن كان عدد ها يقدر ب 20[1] مركز تتمركز في 15 ولاية مخصصة للمسنين البالغين من العمر 65 سنة فما فوق الذين لايملكون معيل أو دخل مالي .

---

[1] _ تم إضافة دارين بموجب المرسوم التنفيذي رقم 03_464 _ مؤرخ في 07 شوال 1424 ه الموافق ل 01 ديسمبر 2003 يتمم القائمة الملحقة بالمرسوم رقم 80_82 _ المؤرخ في 28 ربيع الثاني 1400 ه الموافق ل 15 مارس 1980 المتضمن إحداث دور المسنين أو المعوقين وتنظيمها _ جريدة رسمية عدد 75 الصادرة يوم 13 شوال 1424 ه الموافق ل 07 ديسمبر 2003 .

تقدر طاقة الإستقبال الإجمالية لهذه المراكز حوالي 2200 مقيم حسب المراكز[1] ما بين 50_250 مقيم[2] في كل مركز .

ويقدر العدد الإجمالي للمسنين المتكفل بهم في إطار هيئات الإستقبال التابعة لوزارة العمل والحماية الإجتماعية سابقا حوالي 2000 مسن في عام 1999 ، بعد أن كان عددهم يقارب 1754 مسن في عام 1996 "، حسب إحصائيات وزارة العمل والحماية الإجتماعية" [3] أصبح 2272 في عام 2011 [4] وهذا يؤكد الإرتفاع المحسوس لظاهرة إهمال المسنين حيث إرتفعت بمعدل 1000 مسن خلال عشر سنوات .

بالمقارنة مع ليبيا هناك فقط أربع دور للمسنين تأوي 160 مسن ، أما مصر فلها حظ وافر من إنشاء هذه الدور حيث قدر عددها عام 2006 ب 104 دار للمسنين يستفيد منها 3881 مقيم ثم إرتفعت عام 2007 الى 108 دار تخدم 4065 مسن موزعة علي مستوي الجمهورية منها ما تخضع للإشراف المباشر للدولة ومنها ماتخضع للمؤسسات الخاصة والجمعيات [5] .

---

[1] _دار الأشخاص المسنين _ وهران _ _ تصل قدرة إستعابها حوالي 60 مقيم وحسب إحصائيات مارس 2011 يوجد حوالي 39 إعاقة ذهنية ، 07 إعاقة حركية ، 02 إعاقة سمعية ، 01 إعاقة بصرية ، 04 طريحي الفراش ، 09 إعاقات مشتركة ، 09 دون إعاقة . (أنظر نشرية دار الأشخاص المسنين و/أو المعوقين F.P.A.H _ 06 نهج شهداء الثورة حي الأمير عبد القادر "" وهران " .

[2] _ أمزيان نعيمة _ مرجع سبق ذكره _ ص 75 .

[3] _ أ_ أمزيان نعيمة _ مرجع سبق ذكره _ ص 75نقلا عن إحصائيات وزارة العمل والحماية الإجتماعية _ سنة 1996 .

[4]_ons_ donnees des foyers pour personnes agees _ arête AU MOIS DE DESEMBRE (أنظر الملحق رقم 05) .

[5]_لبني عبد الرؤوف جبريل _ حجم وخصائص واتجاهات كبار السن في مصر خلال الفترة مابين 1986__ 2006_ www .googl.com

لقد كانت هذه المراكز تابعة لوزارة الصحة[1] حتي سنة 1980 ثم إنتقلت إلي وزارة العمل والحماية الإجتماعية[2] وحسب التعديل الأخير أصبحت تحت وصاية وزارة التضامن الوطني والأسرة . بموجب المرسوم رقم 12_113[3] .

ومهما يكن فهذا التغيير في تبعية المراكز لم يحسن ولم يغير من الوضعية المتدنية التي كان يعيشها المسنين فيها ، بل ولم يغير طيلة العقود الثلاثة الماضية من النصوص التشريعية الخاصة بالمسنين حيث ظهر هناك فراغ قانوني لأن مرسوم 80_82 كان واسع لم يحدد المهام والشروط الخاصة بكل مركز ولهذا نجد مختلف الفئات المهمشة إجتماعيا مثل العجزة ،حتي وإن لم يبلغوا السن القانونية والمعاقين حركيا وذهنيا ، الأمهات العازبات يقطنون نفس المراكز وهذا ما كان يجعل العيش فيها أمرا غاية في الصعوبة خاصة بوجود ذوي الإحتياجات الخاصة الأمر الذي كان يؤدي إلي تدهور صحة بعض العجزة الجسدية والنفسية من هذا الوضع .

ونظرا للشكاوي المقدمة من طرف نزلاء الدور ومديري المراكز الخاصة بالمسنين ونداءات الجمعيات حول ضرورة فصل المسنين عن الفئة المعوقة ، إستجاب المشرع الجزائري أخيرا لهذه

---

[1] _المادة الأولي من الباب الأول المتضمن أحكام عامة من المرسوم رقم 80-82 والمؤرخ في 28 ربيع الثاني 1400ه الموافق ل03/15/ 1980 _ الجريدة الرسمية عدد 12 مؤرخة في 18 مارس 1980 يتضمن إحداث دور المسنين أو المعوقين وتنظيمها وسيرها " تحدث دور للمسنين أو المعوقين تخصص لقبول الأشخاص الذين يزيد عمرهم عن 65 عاما ولا معيل لهم ولا موارد وكذلك المعوقين وذوي العاهات الحركية الذين يزيد عمرهم عن 15 عاما ولا معيل لهم ولا مورد والمعترف بعدم قدرتهم علي العمل وعدم قابليتهم لإعادة التربية المهنية ."_تعد دور المسنين أو المعوقين مؤسسات عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الإستقلال المالي ، وتوضع تحت وصاية وزير الصحة

[2] _ أ_ رابح تركي _ المعوقين في الجزائر وواجب المجتمع والدولة نحوهم _ الشركة الوطنية للنشر والتوزيع _ الجزاءر _طبعة 1992_ ص 108 .

[3] _ المرسوم التنفيذي رقم 12_ 113 _ المرسوم التنفيذي رقم 12_ 113 مؤرخ في 14ربيع الثاني 1433 الموافق ل 07 مارس 2012 يحدد شروط وضع المؤسسات المتخصصة وهياكل إستقبال الأشخاص المسنين وكذا مهامها وتنظيمها وسيرها _ جريدة رسمية عدد 16 _ الصادرة في 21 مارس 2012

المطالب والنداءات ، حيث أصدر المرسوم التنفيذي رقم12_113 الذي هدف من خلاله إلي تحديد شروط وضع المؤسسات المتخصصة وهياكل إستقبال الأشخاص المسنين ومهامها وتنظيمها وسيرها تطبيقا لأحكام المادة 26 من القانون رقم 10_12[1] .

وبموجب هذا المرسوم أصبحت هذه المراكز تدعي بالمؤسسات[2] ولقد أطلق عليها تسمية " دور الأشخاص المسنين[3] .

بصدور هذا المرسوم تم الفصل قانونيا بين المسنين والمعوقين وبهذا تكون الدولة قد حلت إحدي المشكلات الكبيرة التي كانت تواجه الأشخاص المسنين في مسألة التأقلم في هذه الدور .

1_ تعريف المؤسسات المتخصصة في رعاية المسنين :

تعرف المؤسسات المتخصصة للأشخاص المسنين علي أنها : مؤسسات عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي[4] وتوضع تحت وصاية الوزير المكلف بالتضامن الوطني [5] الذي يحدد مكونات الملف الخاص بوضع المسن في هذه المؤسسات ويكون إما بطلب منه أو بطلب من المصالح المكلفة بالنشاط الإجتماعي في الولاية [6]، كما يتم عن طريق الشرطة القضائية

[1] _ المادة 26 من قانون 10_12 _ السابق ذكره _ ص 07" يخصص الوضع في مؤسسات متخصصة أوهيكل إستقبال ، لاسيما للأشخاص المسنين المحرومين و/أو بدون روابط أسرية .
لا يمكن قبول الأشخاص المسنين في المؤسسات المتخصصة أو هياكل الإستقبال ، أو إبقائهم فيها إلا في حالة الضرورة أو في غياب حل بديل

[2]_ المادة الأولي من المرسوم التنفيذي رقم 12_113_ السابق ذكره _ ص 04

[3] _المادة الثانية من نفس المرسوم _ السابق ذكره _ ص 04" تطلق علي المؤسسات المتخصصة للأشخاص المسنين تسمية " دور الأشخاص المسنين ".

[4] _ المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 12_113_ السابق ذكره _ ص 04

[5] _المادة 05 من نفس المرسوم _ ص 04 " توضع المؤسسات تحت وصاية الوزير المكلف بالتضامن الوطني"

[6] _ المادة 08 من نفس المرسوم _ ص 05 " يخضع الوضع بالمؤسسات إلي تقديم طلب مرفق بملف يحدد مكوناته الوزير المكلف بالتضامن الوطني .
كما يمكن أن يتم الوضع بطلب من المصالح المكلفة بالنشاط الإجتماعي في الولاية ."

خاصة بالنسبة للمسنين المشردين وفي كثير من الأحيان عن طريق الجمعيات الناشطة في مجال حماية حقوق المسنين .

2_ إجراءات الدخول إلي المؤسسات المتخصصة في رعاية المسنين :

تقوم المؤسسة بدراسة الملف ومدي مطابقة الشروط المنصوص عليها قانونا[1] و التي سنها المشرع بنوع من الصرامة من أجل الحد من ظاهرة تخلي الأسرة عن مسنيها التي إنتشرت في الآونة الأخيرة بشكل ملفت للنظر .

بعد دراسة الملف تقوم المؤسسة بإجراء تحقيق واسع حول الوضعية الإجتماعية والإقتصادية والأسرية للمسن وعن الأسباب التي تدفعه للدخول إلي المؤسسات المتخصصة .

لكن في حالات إستثنائية يضطر المركز لقبولهم حتي بدون تو افر هذه الشروط وذلك بهدف حمايتهم لأنه في أحيان كثيرة المسن بنفسه يقوم بالذهاب إلي هذه المؤسسات ويصر علي ذلك لأسباب تبقي مجهولة بالنسبة للمؤسسة .

ثانيا : مؤسسة الإستقبال بالنهار :

حرصاً على إبقاء المسن في محيط أسرته الطبيعية فقد شرعت مختلف الدول العربية بتطبيق برنامج الاستضافة المؤقتة، وهو برنامج قائم على إستضافة المسنين بالدار، وذلك في الفترة الصباحية وحتى المساء .

[1] _ المادة 07 من نفس المرسوم _ ص 05 " يوضع في المؤسسات الأشخاص المسنون البالغين من العمر 65 سنة فما فوق ، ولا سيما منهم :

_ الأشخاص المسنون المحرومين و/ أو بدون روابط أسرية ،

_ الأشخاص المسنون في وضعية إجتماعية صعبة و/ أو بدون روابط أسرية ، هذه الشروط أغفلها قانون 80_82 حيث إشترط فقط بلوع السن 65 .

يحصل المسن أثناء وجوده على كافة الخدمات المقدمة للمقيمين من رعاية طبية واجتماعية ونفسية .

أما البرامج التي تقدم لهؤلاء خارج الدور فتتمثل في الزيارات والرحلات الأسبوعية والنزهات التي تتم بإنتظام للقادرين منهم بغية ربطهم بالمجتمع الخارجي ، والقضاء على إحساسهم بالعزلة ومواكبة للتطلعات الخارجية حيث تعتبر مجالا كبيرا لإدماج المسنين في علاقات إجتماعية .

لقد قامت الجزائر بنفس الخطوة مستفيدة من تجارب عربية سابقة مثل المملكة العربية السعودية حيث وبموجب المرسوم 12_ 113 أكد المشرع الجزائري علي ضرورة إنشاء مؤسسات الإستقبال بالنهار[1] وتوجد في المؤسسات المتخصصة للأشخاص المسنين كوسيلة جديدة لحماية الأشخاص المسنين البالغين 65 سنة الذين يعانون من ظروف صعبة ويحتاجون إلي مساعدة ومرافقة إجتماعية ونفسية ملائمة .

تضمن هذه الهياكل الإستقلالية للأشخاص المسنين والتكفل بمختلف الخدمات العلاجية المناسبة والدعم النفسي اللازم لوضعهم ، والمرافقة في جميع المساعي الهادفة إلي التكفل بمشاكلهم وإخراجهم من عزلتهم عن طريق فتح مجال التواصل بينهم وبين المقيمين في المؤسسات المتخصصة لأن هذ سيفيد الطرفين خاصة في مجال الإشتراك في ممارسة مختلف النشاطات التي تنظمها المؤسسة .

إنه من الضروري خلق جو تضامني بين المسنين في كل مؤسسة متخصصة عبر ولايات لأن معظمهم لديهم إهتمامات مشتركة وهذا من شأنه القضاء علي مشكلة العزلة التي يعانون منها سواء المستقبلين أو المقيمين بصفة دائمة وأن يخلق لديهم إيجابية وفعالية ، لأنه يمكن أن يشترك المسنين في لجان إدارة هياكل الإستقبال وتحمل مسؤولية الأنشطة وعقد الندوات مع مختلف الجهات المهتمة بقضايا المسنين حتى يتم تبادل وجهات النظر ومناقشة مشكلات المجتمع بطريقة منظمة .

---

[1] _ المادة : 11 من المرسوم التنفيذي رقم 12_113 _ مرجع سبق ذكره

إن مثل هذه الهياكل تساعد المسنين على خلق وتقوية العلاقات الاجتماعية بينهم ، رغم أن المشرع لم يبين بصفة خاصة عن إدارة هذه الهياكل ومكان الإستقبال لكنه يبقي خطوة إيجابية كانت دول المشرق العربي سباقة لها فالأردن[1] أصدرت تعليمات ترخيص الاندية النهارية للمسنين رقم 1 لسنة 1999 وأطلقت عليهم تسمية النوادي النهارية ، ولقد عرفتها من خلال المادة الأولي من نفس المرسوم علي أنها أماكن مرخصة والتي تقدم البرامج والخدمات الترويحية والصحية والإجتماعية والتثقيفية للمسنين لمساعدتهم على ممارسة نشاطاتهم المختلفة خلال أوقات النهار .

إشترط المشرع الأردني شروطا في النادي طبقا للمادة 08 من التعليمة السابقة الذكر أن البناء يجب أن يكون مناسباً وقريباً من الخدمات العامة الرئيسية وبعيداً عن الاماكن المزدحمة بالسكان والمصانع .

زيادة علي ذلك يجب أن يكون المبنى ملائماً لقدرات المسنين الجسمية بحيث يمكنهم من التنقل بسهولة و أداء نشاطاتهم في الدار .

كما يجب أن يكون للمبنى حديقة مناسبة بمقاعد مع التقليل من النتوءات والأدراج والمنحدرات والزوايا المظلمة والممرات الضيقة وان تكون التهوية والاضاءة والمرافق الصحية كافية وسهلة [2].

نلاحظ أن المشرع الجزائري إكتفي بوضع إطار قانوني للرعاية النهارية لم يذكر الشروط الواجب توافرها في المؤسسة النهارية ، لكنها علي الأغلب لا تخرج عن الشروط السابقة الذكر .

يتم الإلتحاق بالمؤسسات النهارية عن طريق مديرية النشاط الإجتماعي التي تقوم بكافة الإجراءات الضرورية لإلتحاق المسن بالمؤسسة النهارية .

يعد هذا الإجراء إيجابي ويساهم بشكل كبير في تطور سياسة رعاية المسنين فهو يساعد المسنين الذين يعانون من العزلة والحاجة إلي المرافقة البدنية في خلق جو من العلاقات الإجتماعية

---

[1] _تعليمة رقم 1 لسنة 1999 _ المتعلق بتعليمات ترخيص الاندية النهارية للمسنين _ الجريدة الرسمية رقم 4356 بتاريخ1999/6/16

[2] _ المادة 08 / 3 _تعليمة ترخيص الأدية رقم 1 لسنة 1999 _ مرجع سبق ذكره .

بينهم وبين المسنين الذين يقيمون في المؤسسات الإيوائية وهنا تكمن قيمة مؤسسات الإستقبال بالنهار في أنها تساعد الجانبين المقيمين في المؤسسات والمقيمين في منازلهم .

الفرع الثاني : الجانب الإداري والمالي للمؤسسات المتخصصة في رعاية المسنين :

تسعي الجزائر إلي توفير أرقي الخدمات الإجتماعية لفئة المسنين نظرا لخصوصية وضعهم الصحي والنفسي خاصة بالنسبة للمتواجدين في المؤسسات الخاصة ، وتقوم سياسة الدولة في هذا الإطار علي تحقيق المبادئ الإجتماعية وترسيخها بحيث أصبحت الجزائر في مقدمة الدول التي توفر خدمات مرموقة في مجال الرعاية الإجتماعية .

ومن المعروف أن قوة أي مؤسسة مهما كانت طبيعتها تعتمد علي قوة الجانب الإداري وحسن سيره و تنظيمه و ذلك متوقف علي إمتلاكها وتحكمها بوسائل تتنوع بين البشرية والمادية والقانونية وسنتعرف من خلال مايلي علي تنظيم الإداري والمالي للمؤسسات المتخصصة :

أولا : التسيير الإداري للمؤسسات المتخصصة في رعاية المسنين :

نظرا لأهمية الجانب الإداري في عمل المؤسسات قام المشرع الجزائري بتغيير المنظومة الوطنية الإدارية وتوحيد التسيير للمؤسسات المتخصصة في رعاية المسنين ، لأنها كانت تحتاج بشكل جاد لإصلاح إداري يستجيب لمختلف التطورات التي تحصل علي مستوي هذه المؤسسات .

لقد تدارك المشرع ذلك النقص الموجود في القانون 80_82 حيث أعاد تنظيم كل هيئة بشكل من الدقة والتفصيل في المهام وأوكل تسيير المؤسسة إلي أعلي هيئة المتمثلة في المجلس الإداري وترك أمور الإدارة إلي مدير المؤسسة وكخطوة إيجابية قام المشرع بإنشاء المجلس النفسي والإجتماعي[1] .

---

[1] _ المادة 12: من قانون 12_ 113 _ السابق ذكره _ ص 05 يسير المؤسسات مجلس إدارة ويديرها مديرو تزود بمجلس إجتماعي نفسي ".

وسنتطرق من خلال مايلي إلي مختلف الهيئات التي تدير المؤسسات المتخصصة :

1_ مجلس الإدارة :

يعتبر أعلي هيئة إدارية في المؤسسة أنشئ بموجب المرسوم 80_82 الذي أوكل له مهام الإدارة [1] وحدد مهامه لكنها كانت محصورة [2] ، لكن بموجب المرسوم رقم 12_113 أعطيت له صلاحية تسيير المؤسسة وتنظيمها والإشراف العام عليها .

يرأسه الوالي الذي يقوم بتسيير المؤسسة وتنظيمها والإشراف العام عليها ، ويقوم بتعيين أعضاء مجلس الإدارة[3] بناء علي إقتراح من السلطات والمنظمات التي يتبعونها والتي تكون لها علاقة خاصة بشؤون المسنين .

---

[1] _ المادة 06 من القانون 80_ 82 _ السابق ذكره _ ص 454 " يتولي إدارة كل مؤسسة مجلس إدارة ويسيرها مدير يساعده في ذلك مقتصد "

[2] _ المادة 15 من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 455 " يتداول مجلس الإدارة في :

_ السير العام للمؤسسة ونظامها الداخلي،

_ مشروع ميزانية المؤسسة ،

_ المشتريات والبيوع و الإكتراء الضروري لسير المؤسسة ،

[3] _ المادة 15 : من نفس القانون يتكون مجلس إدارة المؤسسات الذي يرأسه الوالي أو ممثله من :

_ ممثل عن مديرية النشاط الإجتماعي والتضامن للولاية _ ممثل عن مديرية الصحة والسكان للولاية

_ ممثل عن مديرية الشباب والرياضة للولاية ممثل عن مديرية الشؤون الدينية والأوقاف

_ ممثل عن الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي للعمال غير الأجراء علي مستوي الولاية

_ممثل عن الصندوق الوطني للتقاعد علي مستوي الولاية

_ ممثل عم المجلس الشعبي البلدي لمقر تواجد المؤسسة

_ ممثل عن الموظفين البيداغوجين للمؤسسة ينتخبه نظراؤه

_ ممثل عن الموظفين الإداريين للمؤسسة ينتخبه نظراؤه

_ممثلين (2) عن جمعيتين عاملتين في نفس مجال نشاط المؤسسة

حيث تقوم كل مؤسسة بتعيين ممثل عنها لمدة 3 سنوات قابلة للتجديد[1] .

يتولي المجلس الإداري كل مايتعلق بالجانب التنظيمي للمؤسسة ، حيث يقوم بإعداد النظام الداخلي لها ، وتنظيم برامج نشاطات المؤسسة، وينظر في التقارير السنوية التي يعدها المدير .

يقوم بمشاريع لتوسيع المؤسسة كما يبرم الصفقات والعقود والإتفاقات و الإتفاقيات التي تكون في مصلحة المؤسسة كإقتناء الأملاك المنقولة و العقارية والتصرف فيها ، وينظم الجانب المالي للمؤسسة عن طريق إعداد مشروع الميزانية التي عادة تكون سنوية ، حيث تقوم وزارة التضامن بتخصيص مبلغ مالي سنوي من أجل المؤسسة لتلبية حاجياتها ووفق ذلك يقوم المجلس بإعداد تقرير يتضمن جميع النفقات والإرادات المتعلقة بالمسنين وإرسال نسخ منها إلي السلطة الوصية .

من أجل مناقشة هذه المسائل يجتمع مجلس الإدارة مرتين في السنة علي الأقل في دورة عادية ليعالج مختلف الجوانب المالية والموضوعية المتعلقة بتسيير المؤسسة لكنه يمكن له أن يجتمع بصفة إستثنائية في دورات غير عادية لمعالجة القضايا المهمة[2] والطارئة ، وذلك بعد إرسال الإستدعاءات الشخصية إلي أعضاء مجلس الإدارة مرفقة بجدول الأعمال قبل خمسة عشرة يوما وهذا في حالة الإجتماع في الدورات العادية .

[1] _ المادة 16 من القانون رقم 12_113 _السابق ذكره _ ص 06 " يعين الوالي أعضاء مجلس الإدارة بناء علي إقتراح من السلطات والمنظمات التي يتبعونها لمدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد .

وفي حالة إنقطاع عهدة أحد أعضاء مجلس الإدارة يتم إستخلافه حسب الأشكال نفسها ، ويخلفه العضو الجديد المعين إلي غاية إنتهاء العهدة .

تنتهي عهدة أعضاء مجلس الإدارة المعنين ، بحكم صفتهم ، بإنتهاء هذه الصفة .

[2] _ المادة 18 من نفس القانون – السابق ذكره _ ص 06 " يجتمع مجلس الإدارة مرتين في السنة علي الأقل في دورة عادية بناء علي إستدعاء من رئيسه .

ويمكن أن يجتمع في دورة غير عادية بناء علي طلب من رئيسه أو من ثلثي (3/2) أعضائه أو من السلطة الوصية .

أما الدورات غير العادية فلا يقل الأجل عن 08 أيام الموالية [1] لتاريخ الإجتماع المؤجل وفي كلتا الدورات يجب أن يكون عدد الإعضاء النصف فأكثر أما إن قل النصاب عن هذا فيؤجل الإجتماع لمدة 08 أيام حتي يكتمل عدد الأعضاء و إلا فتكون مداولاته صحيحة مهما كان عدد الحاضرين .

وبمجرد إتخاذ القرارات والمصادقة عليها بالأغلبية[2]، تصبح ملزمة لجميع الأطراف ، حتي الغائبين منهم تسري عليهم وتدون مداولات المجلس في محاضر موقعة من طرف الرئيس و أمين الجلسة وتسجل في سجل خاص مرقم ومؤشر عليه من طرف رئيس مجلس الإدارة وترسل إلي السلطة الوصية و إلي أعضاء مجلس الإدارة في أجل شهر وتكون قابلة للنفاذ بعد 30 يوما من تاريخ إرسالها إلي السلطة الوصية في حالة عدم الإعتراض عليها ، أما إذا كان هناك إعتراض فينبعي التبليغ به في نفس المدة[3] .

إن المجلس الإداري يهتم بالأمور العامة في المؤسسة ويحاول وضعها في مسارها الصحيح لكن كان من المستحسن وضع ممثل عن المسنين في مجلس الإدارة يكون من بين المقيمين بالمؤسسة لأن كثير من المسنين الموجودين في هذه الدو ر لهم مستوي ثقافي وخبرة بالأمور الإدارية كما أنهم

---

[1] _ المادة 19 : من القانون رقم 12_113_ السابق ذكره _ ص 06 " ترسل الإستدعاءات الشخصية إلي أعضاء مجلس الإدارة مرفقة بجدول الأعمال قبل خمسة عشر 15 يوما علي الأقل من تاريخ الإجتماع ويمكن تقليص هذا الأجل فيما يخص الدورات غير العادية دون أن يقل عن ثمانية (8) أيام .

[2] _المادة 20 من نفس القانون السابق ذكره _ ص 07 " لا تصح مدولات مجلس الإدارة إلا بحضور نصف عدد أعضائه ، وإذا لم يكتمل النصاب ، يجتمع مجلس الإدارة بعد إستدعاء ثان خلال الثمانية (8) أيام الموالية لتاريخ الإجتماع المؤجل وتصح مدواولاته حينئذ مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين .

تتخذ قرارات مجلس الإدارة بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين ، وفي حالة تساوي عدد الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا .

[3] _ المادة 21_ من القانون رقم 12_113 _السابق ذكره _ ص 07" تدون مداولات مجلس الإدارة في محاضر وتسجل في سجل خاص يرقمه ويؤشر عليه رئيس مجلس الإدارة .

يوقع الرئيس وأمين الجلسة محاضر الإجتماعات ثم ترسل إلي السلطة الوصية و إلي أعضاء مجلس الإدارة في أجل شهر .

علي دراية تامة بما يحتاجونه في هذه المؤسسات ، ومن جهة أخري يساعد الإدارة علي التواصل بشكل أفضل معهم .

إن الإصلاحات التي قام المشرع علي المستوي المجلس الإداري تعتبر إيجابية في عمومهاحيث أنه بموجب هذا المرسوم وسع في المهام الموكلة إليه وحددها بشكل دقيق ، كما وأنه عالج مشكلة إستقالة الأعضاء وفصل في مسألة الإجتماعات ونظمها بين الدورات العادية والإستثنائية وبالنسبة لإدارة المؤسسة تركها للهيئة الثانية والمتمثلة في :

2 _ المدير :

يتم تعيينه بموجب قرار من من الوزير المكلف بالتضامن الوطني[1] بعد أن كان يعين من طرف وزير الصحة[2] ، يتولي إدارة المؤسسة ويتمتع بسلطة سلمية علي المستخدمين ويحدد تنظيم العمل في المؤسسة ، ويقوم بتنفيذ مداولات مجلس الإدارة ، ويعد البر امج والنشاطات المتمثلة في مختلف الجوانب الترفيهية ورحلات الإستجمام و إلي غيرها من النشاطات الرامية إلي فك عزلة المسنين في المؤسسة .

كما وأنه ملزم بوضع تقرير سنوي عن هذه الأنشطة الذي يقدمه إلي مجلس الإدارة من أجل دراسته ومطابقته مع مشروع الميزانية ويمثل المؤسسة أمام العدالة وفي جميع الحياة المدنية ، وله صلاحيات تسيير المستخدمين وا إتخاذ كافة الإجراءات المتعلقة بالتوظيف والعقوبات التأديبية ، ويتولي إبرام كل الصفقات والعقود أو الإتفاقيات التي تصب في مصلحة المؤسسة ومن شأنها ترقيتها طبقا

---

[1] _ المادة 22 : من القانون رقم 12_113 _ السابق ذكره _ ص 07 " يعين مدير المؤسسة بقرار من الوزير المكلف بالتضامن الوطني ، وتنهي مهامه حسب الأشكال نفسها " .

[2] _ المادة 07 من القانون 80_82 _ السابق ذكره _ ص 455 " يعين مدير المؤسسة بقرار من وزير الصحة من بين موظفي أسلاك وزارة الصحة المطابقة للسلم 11 علي الأقل ويختار بناء علي خبرته المهنية . " .

للتشريع المعمول به .

المدير هو الآمر بالصرف يلتزم بالنفقات ويثبت الديون في حالة وجودها ويصدر الأوامر بالإرادات والنفقات ويقوم بإعداد مشروع الميزانية وجميع حساباتها حيث يقوم بجرد سنوي لكافة الإرادات والنفقات وتقديمها لمجلس الإدارة من أجل التداول بشأنها[1] .

يساعد المدير في أداء مهامه مستخدمين تكلم عنهم المرسوم رقم 12_113 لكن لم يحددهم علي عكس المرسوم السابق الذي أشار إليهم حيث أكد علي وجود مقتصد[2]، و تقني واحد أو أكثر في الميادين الطبية والنفسية والإجتماعية و الثقافية وإعادة التأهيل[3] .

بينما المرسوم الجديد ترك الأمر للنظام الداخلي للمؤسسة الذي نظم مجموعة من المستخدمين من أجل المساعدة في الإدارة بتوازن من أجل السير الحسن لها .

قسم المهام بين هيئتين إداريتين تتولي إحداهما الجانب المالي وتتمثل في المقتصد ويكون مسؤول عن الإدارة بمصلحتيها المحاسبة و مصلحة تسيير الموظفين كما يتولي شؤون المخزن العام ومخزن المواد الغذائية ،ويكون مسؤول عن أعوان الخدمة .

أما الجانب البيداعوجي تشرف عليه المصلحة البيداغوجية وتكون مسؤولة عن مكتب التكفل النفسي الذي يهتم بإتخاذ كافة الإجراءات اللازمة من أجل ضمان تكفل نفسي ملائم بالمسنين وذلك من خلال الأطباء النفسيين الموجودين علي مستوي المؤسسة الذين يقومون بنقل إنشغالات المسنين إلي المكتب .

وهناك المكتب الطبي الذي يهتم بالسلامة الجسدية للمسنين ويكون مسؤول عن توفير مختلف المستلزمات الطبية من أجل التكفل الكامل بالجانب الجسدي للمسنين خاصة وأن الإضطرابات

---

[1] _ المادة 23 من القانون رقم 12_113 _السابق ذكره _ ص 07

[2] _ المادة 06 : من القانون 80_ 82 _ السابق ذكره _ ص 454

[3] _ المادة 12 من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 455 _ " يساعد مدير المؤسسة حسب أهميتها في الميادين الطبية ، الفسية والإجتماعية والثقافية وإعادة التأهيل ، تقني واحد أو أكثر في هذه المجالات ".

الجسدية كثيرا ماتكون مصاحبة لهم بشكل متواتر عند دخولهم إلي هذه الدور ليس لنقص الرعاية فيها إنما الصدمة النفسية وتغير مكان الإقامة يكون معه أمر التأقلم صعبا وفي كثير من أحيان يصل الأمر إلي حد الإنهيار العصبي ، وهنا يأتي دور المكتب الطبي الذي يسخر كافة الوسائل المادية والبشرية من أجل السلامة التامة للمسنين .

إضافة إلي أن هناك المساعدة الإجتماعية التي تقوم بكل مايلزم من أجل حل مختلف المشكلات الإجتماعية الموجودة لدي المسن أو علي مستوي المؤسسة ، كما تقوم بمجهودات تحاول من خلالها توفير الجو الإجتماعي في المؤسسة من أجل مساعدة المسنين علي التأقلم فيها .

أخيرا هناك المكتب البيداغوجي[1] وهو المسؤول عن تنظيم مختلف المكاتب السابقة والتكفل بإحتياجاتها .

إن مختلف الهياكل المسؤولة عن التكفل البيداغوجي مقسمة تقسيم متوازن بحيث تراعي الحاجيات اللازمة للمسنين ، لكن نظرا للطبيعة الخاصة للمسنين ينبغي الحرص علي إقتناء العاملين بحيث يكونوا علي دراية تامة عن كيفية التعامل مع المسنين .

3_المجلس الإجتماعي النفسي

لقد سبقت الإشارة إلي أن إصلاح المنظومة الإدارية للمؤسسات المتخصصة للمسنين كان ضرورة حتمية للإستجابة للتغيرات التي فرضتها الظروف الديموغرافية المتمثلة في الزيادة المستمرة في تعداد كبار السن .

لقد كان لهذه الزيادة رد فعل عكسي حيث أنه في مقابل إزدياد عددهم إزداد إهمالهم ووضعهم في المؤسسات المتخصصة التي كانت تعاني أيضا من سوء تنظيم واضح ، خاصة وأن المرسوم السابق لم يحدد بشكل دقيق المهام المرتبطة بكل هيئة إدارية ومن أجل ذلك قام المشرع بإصلاحات علي مستوي المؤسسة التي تعرضنا لها سابقا .

---

[1] _ وزارة التضامن الوطني والأسرة _ مديرية النشاط الإجتماعي ولاية وهران _ الهيكل التنظيمي للمؤسسة _ نشرية دار الأشخاص المسنين و/ أو المعوقين _ وهران _ مرجع سبق ذكره .

إن الإجراء الجديد الذي جاء به المشرع هو إلزامية وجود المجلس النفسي الإجتماعي في المؤسسات المتخصصة بالمسنين من أجل الإشراف علي كل مايتعلق بالمجال النفسي الإجتماعي وعلي العاملين في هذا المجال ويتكون من حوالي 09 أعضاء[1] .

يقوم مدير المؤسسة بتعيينهم بعد إستشارة مجلس الإدارة لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد[2] لهم علاقة مباشرة بالميادين الطبية والنفسية والإجتماعية وهذا العدد ليس علي سبيل الحصر إذ يمكن للمجلس الإستعانة بأهل الإختصاص كل مادعت الحاجة إلي ذلك .[3]

يتكفل هذا المجلس بدراسة برامج النشاطات الإجتماعية والنفسية والسهر علي تنسيقها ومتابعة تنفيذها و يقيم برامج التكفل الموضوعة ومدي نجاعتها وبالمقابل يقوم بإعداد وإقتراح مختلف التقنيات والتدابير التي يراها مناسبة المتعلقة بالمجال الطبي والنفسي، و إعادة الإدماج الإجتماعي للأشخاص المسنين[4] .

يعتبر المسؤول عن إعداد التقرير السنوي عن مختلف النشاطات الإجتماعية والنفسية التي قامت بها المؤسسة ، ويضمنه مختلف التوصيات والإقتراحات[5] التي من شأنها تحسين مستوي أداء الخدمات في المؤسسة ويقوم بإرساله إلي مدير النشاط الإجتماعيللولاية الذي يقوم بدراسته وإبداء رأيه حوله .

---

[1] _ المادة 25 من القانون 12_ 113 _ السابق ذكره _ ص 07 : 'يضم المجلس الإجتماعي النفسي مايأتي :
_ مدير المؤسسة ، رئيسا ،_ ممثل عن مديرية النشاط الإجتماعي والتضامن للولاية ،
_ طبيب ،_ نفساني عيادي،_ مساعد (ة) إجتماعي (ة)_مرب متخصص ينتخبه نظرائه ،
_ ممرض (ة) _ _ ممثل عن الخلية الجوارية المختصة إقليميا".

[2] _ المادة 26 من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 07

[3] المادة 25 / 02 من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 07" يمكن أن يستعين المجلس الإجتماعي النفسي بكل شخص كفء من شأنه أن يساعده في أشغاله" .

[4] _ المادة 24 من القانون رقم 12_113 _السابق ذكره _ ص 07.

[5] _ المادة 30_2 من نفس القانون السابق الذكر _ ص 08" يعد المجلس الإجتماعي النفسي تقريرا سنويا للنشاطات ويرسله إلي مدير النشاط الإجتماعي والتضامن للولاية ، يقيم فيه نشاطاته ويقترح التدابير التي من شأنها تحسين الخدمات المقدمة من المؤسسة المذكورة " .

يجتمع المجلس كل ثلاثة أشهر في دورة عادية [1] من أجل دراسة مختلف المسائل التي تهم المؤسسة .

يقوم الرئيس بتحديد جدول الإجتماعات وإرسال الإستدعاءات الشخصية إلي أعضاء المجلس مرفقة بجدول الأعمال قبل ثمانية أيام من تاريخ الإجتماع[2] ، وينبغي حضور علي الأقل نصف الأعضاء وإلا يؤجل الإجتماع ثمانية (08) أيام وتصح المداولات بعدها مهما كان عدد الأعضاء .

تتخذ القرارات بالأغلبية وفي حالة تساوي الأصوات يرجح صوت الرئيس[3] ، وبعد المصادقة عليها تدون الآراء والإقتراحات في محاضر يوقعها رئيس المجلس وتسجل في سجل يرقمه ، ويؤشر عليه مدير المؤسسة وتفيد هذه السجلات الأعضاء الغائبين عن الإجتماع حيث تسمح لهم بالإطلاع وأخذ نظرة كافية عن المواضيع التي عولجت ومختلف الإقتراحات التي خرج بها الإجتماع كما تفيد في مسأله الرقابة التي تمارسها السلطة الوصية .

ثانيا : التسيير المادي للمؤسسات المتخصصة :

يعتبر الجانب المادي دعامة أي مؤسسة مهما كانت طبيعتها خاصة في المؤسسات التي تقدم خدمات في المجال الإجتماعي لأنها ترتكز بصورة أساسية علي دعم الدولة المادي في توفير مختلف الإحتياجات الأساسية ،يقوم بتنظيمها وإدارتها محاسب عن طريق الجرد يومي وسنوي للإرادات التي تتلاقها المؤسسة وتتمثل أساسا في الإعانات الممنوحة من الدولة فهذه الإعانات تكون بناء علي ميزانية شاملة بكل ماتحتاجه المؤسسة .

تعتبر الإعانات الممنوحة من طرف الدولة الدعامة الأساسية في تمويل المؤسسة لأنها منتظمة علي عكس المساهمات من جهات أخري مثل الجماعات المحلية ومساهمات المؤسسات والهيئات العمومية والخاصة ،و الهبات من طرف الأشخاص الطبيعية والشركات الخاصة ، والوصايا

---

[1] _ المادة من 27 من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 08 " يجتمع المجلس الإجتماعي النفسي كل ثلاثة (03) أشهر في دورة عادية بناء علي إستدعاء من رئيسه . "

[2] _ المادة 28 من نفس القانون _ ص 08

[3] _ المادة 29 من نفس القانون _ ص 08

والوقف ، ومساهمات الجمعيات الخيرية وكل الموارد الأخرى المرتبطة بنشاط المؤسسة مع أنها تساهم بشكل كبير في نفقات المؤسسة ، لكنها ليست ثابتة وبشكل دوري إنما تكون فقط في المناسبات الخاصة كشهر رمضان ، أو الأعياد إلي غيرها من المناسبات .

كما يقوم المحاسب بجرد المصاريف التي أنفقتها الإدارة في شراء المستلزمات الضرورية لتحقيق أهدافها وفي تسيير وتجهيز المؤسسة[1] .

فكما لاحظنا مهمة المحاسب تكمن إدارة الأمور المالية وهذا أمر ضروري للمؤسسة ومسألة ضبط الحسابات ليست بالأمر السهل لذا من الواجب إختيار أصحاب الكفاءة والأمانة من أجل حسن التنظيم .

أما المراقبة المالية لكافة السجلات المالية يتولاها مراقب مالي ، وبناءا علي التقارير التي يعدها المراقب المالي والمحاسب يقوم المدير بإعداد مشروع الميزانية الذي يعرض فيه كافة الأنشطة المالية السنوية للمؤسسة ويعرضه علي مجلس الإدارة للمداولة عليه ثم يقوم بإرسال نسخة إلي السلطة ونسخة إلي وزير المالية للمصادقة عليه[2] وبناء عليه يحدد مبلغ الإعانة للسنة الموالية .

لكن هذا القانون لم يتكلم عن حالة سكوت الوزارة عن التقرير ماهو الإجراء الواجب أخذه علي عكس المرسوم 80_ 82 الذي أكد علي أنه في حالة سكوت الوزارة عن التقرير فإن المدير هو الذي يرخص بصرف النفقات الضرورية لتسيير المؤسسة في حدود الإعتمادات المقررة في ميزانية السنة السابقة .

[1] _ المادة 32 من نفس القانون _ السابق ذكره _ ص 08

[2] _ المادة 31 من نفس القانون _ ص 08

المطلب الثاني : دور المؤسسات المتخصصة في رعاية المسنين والعقبات التي تواجهها :

تستقبل المؤسسات المتخصصة كبار السن من الجنسين الذين إنقطعت بهم سبل التواصل الأسري و أعجزتهم الشيخوخة عن العمل الذين بلغوا 65عاماً من العمر و تعتبر حلا بديلا عن غياب الأسرة في أداء دورها الأساسي المتمثل في رعاية أفرادها[1] .

لقد أنشئت هذه المراكز في بداية الثمانينات لحماية المسنين من التشرد بناءا علي المرسوم 80_82 الذي وضع الإطار القانوني لإنشائها ومع إغفاله لذكر الشروط الواجب توافرها لدخول المراكز تفاقم تخلي الأسر عن مسنيها لصالح هذه المراكز التي كانت تعاني من تردي أوضاعها الإجتماعية والإقتصادية ومن نقص الخدمات التي تقدمها .

تماشيا مع التطورات في المجال التشريعي العالمي للمسنين قام المشرع الجزائري بإصلاحات واسعة علي مستوي المؤسسات المتخصصة شملت الجوانب الهيكلية التي ذكرناها سابقا و الجوانب الخدماتية حيث وسع المشرع ورفع من مستوي أداء الخدمات علي مستوي المؤسسات ولقد روعي بصفة خاصة عند إعداد هذه الدور أن تكون قريبة إلى حياة الأسرة الطبيعية يتمتع فيها المسن بنوع من الإستقلالية ويشعر فيها بالراحة والأمن والسكينة .

الفرع الأول : أهداف المؤسسات المتخصصة في مجال رعاية المسنين :

إن المؤسسات الخاصة تلعب دورا مهما وأساسيا في مواجهة التحدي الملقي علي عاتقها حيث تحاول جاهدة أن تستوعب كافة الرغبات والمهارات والمعارف المطلوبة لمساعدة المسن علي التأقلم بشكل مناسب مع البيئة التي إنتقل إليها حديثا والتي تعتبر نوعا ما غريبة عن الجو الأسري الذي آلفه

[1] المادة 07 _ المرسوم التنفيذي _ 12_113 _ مرجع سبق ذكره _ ص 01 .

بتسخير مختلف مجموعة من الأطباء والأخصائيين النفسانيين والإجتماعيين ومساعديهم الذين يقومون بإستقبالهم وتوفر لهم الإعاشة الكاملة[1] .

تضمن المؤسسة **التكفل** الصحي اللازم سواء من حيث المتابعة اليومية لكل مقيم ، والقيام بمختلف الفحوصات الضرورية كقياس الضغط الدموي و تركيز السكر يوميا و إجراء التحاليل المطلوبة لكل مريض يلزمه ذلك والمحافظة على الحمية الغذائية الخاصة بمرضى إرتفاع الضغط الدموي ، السكر ي .

تحتوي المؤسسة على قاعة للتدلك الحركي مجهزة بكل التجهيزات قصد إعادة التأهيل[2] الحركي لذوي الإحتياجات الخاصة بما فيهم المعاقون حركيا و المصابون بالشلل النصفي، ولقد نشأت مؤسسات ومدارس خاصة بغرض التأهيل المناسب لوضع المعاقين حيث كانت أول مؤسسة خاصة بالصم في باريس علي يدي دي لبيه وصامويل هانيك سنة 1778 بألمانيا ثم أنشأ ريد في إنجلترا سنة

---

[1] _ قدر مبلغ الإعانة المقدمة للمؤسسات المتخصصة : ب (11,988,180,000دج)، كما قام بتقديم إعانة للمؤسسة دار الرحمة ببئر خادم (115,972,000 دج) ، إعانة للمؤسسة دار الرحمة بوهران (60,238,000 دج)_ إعانة للمؤسسة دار الرحمة بقسنطينة (55,053,000 دج) بموجب المرسوم التنفيذي رقم 12_49 مؤرخ في 13 ربيع الأول 1433 هـ الموافق ل 06 فبراير 2012 _ يتضمن توزيع الإعتمادات الخصصة لوزارة التضامن لوزير التضامن الوطني و الأسرة من ميزانية التسيير بموجب قانون المالية _ جريدة رسمية عدد 10 _ الصادرة يوم : 29 ربيع الأول 1433 هـ الموافق ل 22 فبراير 2012 .

[2] _ عرفت منظمة الصحة العالمية عملية التأهيل أنها الإفادة من الخدمات الطبية والنفسية والإجتماعية والتربوية من أجل تدريب الأفراد لتحسين مستوياتهم الوظيفية "_أنظر الموقع الإلكتروني : www.arbspine.net/net /index.php.?imd=17/05/2008.

1840 أول مؤسسة لرعاية وتأهيل المتخلفين ذهنيا .

بدورها الجزائر أنشأت العديد من المدارس لتأهيل المعاقين وصلت إلي حوالي 441 مركز يهتم بتأهيل مختلف أصناف الإعاقات[1].

لكن بما أن المسنين في مؤسسة فإن عمليات التأهيل تكون علي مستوها بوجود أخصائي إجتماعي طبي والذي يعتبر المسؤول المهني عن جميع عمليات التغيير الإجتماعي و المساهمة مع الفريق الصحي أو التأهيلي في إعادة تأهيل المرضي والمعاقين من المسنينوتمكين تكيفهم وا,ندماجهم الإجتماعيو العمل علي تحسين ظروفهم الصحية .

يعتبر عمل الأخصائي الإجتماعي الطبي عنصر أساسي في الفريق المعالج ، فلكي تكون خطة العلاج متكاملة لابد من مشاركة فعالة بين الطبيب والأخصائي الإجتماعي الطبي ، لأن الطبيب بحاجة ماسة إلي خدمات الأخصائي الإجتماعي لأنه هو الوحيد القادر علي إعطاء صورة صادقة عن أحوال المريض المسن الإجتماعية وعلاقاته بأسرته ومستواه الإجتماعي والثقافي كما أنه الوحيد القادر علي جعل المريض يتقبل بإرتياح خطة العلاج الطبي متجاوبا معها .

وا,ن كانت الخدمات التأهيلية في المؤسسة ليست في المستوي المطلوب لكنها تبقي محاولة من أجل مساعدة المسن لأداء أدواره المتنوعة بشكل أفضل والتأقلم مع متطلبات البيئة التي يعيش فيها[2] .

تتكفل المؤسسة بجميع نفقات العمليات الجراحية التي يحتاج إليها المسن يقوم بذلك طبيب علي مستوي المؤسسة ويساعده في ذلك ممرضة .

إلي جانب التكفل الصحي الجسدي تقوم المؤسسة بالتكفل النفسي وهذا له أهمية كبيرة لأن الاستقرار النفسي للمسن يلعب دوراً مهماً في تعزيز ثقته بنفسه والحفاظ على توازنه النفسي خاصة وأن الشيخوخة في حد ذاتها هي آخر مرحلة من مراحل النمو الإنساني، تتميز بإضطرابات نفسية

[1] _ عبد الله بوصنبورة _ مرجع سبق ذكره _ ص 272

[2] _ د_ نادر فهمي الزبود _ خصائص ومهارات الأخصائي الإجتماعي في العمل الإجتماعي _ الجمعية الأردنية لعلم النفس _ الأردن _ 06 .

ولهذا تقوم المؤسسة بالإستعانة بالمختص النفساني العيادي الذي له دور كبير في التخفيف من حدة المشاكل النفسية حيث يعمل على إعادة الثقة في نفسية الشخص المسن و الاكتشاف المبكر للحالات المرضية بالمؤسسة ، ومساعدة هذه الحالات على الاستفادة من خدمات المؤسسة .

يعمل علي خلق جو أسري بين أفراد المؤسسة يساعدهم على التكيف عن طريق تطبيق الإختبارات النفسية[1] و محاولة الوصول إلى تشخيص فعلي للحالة ، ولتحقيق ذلك يعتمد علي الملاحظة التي تعتبر الأداة الأساسية في العلاج النفسي إعتبارا لهدفها و المتمثل في التدقيقو التركيز و الإنتباه للتصرفات الفيزيولوجية للمسن و للوصول إلى علاج نفسي ناجح يعتمد علي إجراء مقابلات دورية وتدخلات سريعة عند الحاجة .

يقوم المختص النفسي بمساعدة المسنين على التعبير عن المشاعر والحد من الميول اللاإجتماعية وتحسين الروابط الإجتماعية فيما بين المقيمين و بين الفرقة البيداغوجية .

تقوم المؤسسة بتوفير الرعاية الاجتماعية للشخص المسن بوضع مجموعة من الأنشطة التي تهدف إلى توفير الحماية و الوقاية له ،والحد من المشكلات الاجتماعية التي تقوده إلى الشعور باليأس والإكتئاب، وذلك بمساعدة الأخصائي الاجتماعي الذي يقوم بالتعاون مع الجهاز الفني للمؤسسة في إستقبال الأشخاص المسنين ، وضمان تكفل إجتماعي نفسي ملائم والسعي لتوفير الرعاية المتكاملة للمقيمن في المؤسسة عن طريق محاولة إدماجهم إجتماعيا فيها بإقتراح كل النشاطات المشجعة علي إعادة الإدماج العائلي للأشخاص المسنين في وضعية إهمال ومرافقتهم شرط أن تتناسب الأنشطة الإجتماعية مع طبيعة المقيمين و تشجيع العلاقات مع الأسر ومحيط المؤسسة .

يقوم بالتحقيقات الإجتماعية حول المقيم مع المصالح الخارجية بما فيها العموميةو الإدارية كما يقوم بالمصاحبة و المرافقة للمقيمين في الوسط الخارجي لكسب الاستقلالية و التكيف الاجتماعي[2] وملاحظة سلوكهم ،وإكتشاف ميول ومهارات المقيمين وتوجيهها التوجيه المناسب للإستفادة من

---

[1] _ أ_ عبد العزيز قوسي _ مرجع سبق ذكره _ ص 67

[2] _ أ جعيجع سعاد _ مرجع سبق ذكره _ ص _80

مختلف البرامج المسطرة كما يقوم بالتعاون مع جهاز المؤسسة في أجراء البحوث والدراسات لتطوير سير العمل .

يساعد في إعداد التقارير الشهرية والدورية والسنوية عن خدمات المؤسسة وأنشطته المرور اليومي والدوري على المقيمين والتأكد من سلامتهم ونظافتهم .

للتقليل من مظاهر الإكتئاب التي غالبا ما تكون مصاحبة للمسنين المقيمين بالمؤسسة نتيجة الإنتقال الجبري من أسرهم إلي مكان لم يألفوه تقوم المؤسسة ببرمجة نشاطات هادفة إلي رفاهية الأشخاص المسنين المتكفل بهم ، و لاسيما النشاطات الدينية والثقافية والرياضية والترفيهية والمسلية .

تقوم المؤسسة بتنظيم رحلات الحج و أداء مناسك العمرة بالتعاون مع الجمعيات الناشطة في مجال حماية حقوق المسنين وتنظم بشكل دوري رحلات إستجمام و يسهر الفريق البيداغوجي على تنوعها حسب قدرات المقيمين .

بالإضافة إلي النشاطات السابقة تقوم المؤسسة بتنظيم فصول محو الأمية وإعلام المقيمين وتحسيسهم بالأحداث خارج الدار، كما تنظم ورشات خياطة الألبسة التقليدية ،والرسم على الحرير بهدف تشجيع المقيمات على العمل اليدوي و الطبخ في المناسبات و إستغلال طاقاتهم وبالمقابل تثمين العمل المنجز قصد تحفيزهم على الإستمرارية .

تعمل المؤسسة على خلق جو ترفيهي بينهم عن طريق خلق روح المبادرة لدى المسنين بإجراء مسابقات في مختلف الأنشطة التي يجدونها وإثراء معرض الدار بانجازاتهم .

تقوم المؤسسة بالمشاركة في تنظيم النشاطات الرامية إلي دعم الأشخاص المسنين المستقبلين وتوفير رفاهيتهم[1] .

في إطار ترقية الأشخاص المسنين في المؤسسات المتخصصة قامت وزارة التضامن والأسرة بالتعاون مع هذه الدور بمنح قطع أراضي صغيرة لهذه المؤسسات يقوم المسنين المقيمين بتولي أمرها

[1] _ المادة 10 من القانون 12_113 _ مرجع سبق ذكره _ ص 05

من كل النواحي إستفادة من هذا الإجراء دار المسنين سيدي موسي بدالي إبراهيم بالجزائر العاصمة وسيعمم هذا الإجراء علي باقي المؤسسات في الأيام القادمة بعد وضع دراسة مفصلة عن هذا المشروع

تعتبر الجزائر البلد العربي الوحيد الذي قام بمثل هذه المبادرة ر غم أن تونس كانت سباقة في مجال إصدار قوانين تتعلق بحماية المسن .

ومن خلال ماسبق نلاحظ أن المؤسسسات المتخصصة تسعي لإحتواء المسن وإعادة إدماجه إجتماعيا عن طريق مختلف الأخصائيين النفسيين والإجتماعيين والطبيين الذين يحاولون التكامل فيما بينهم من أجل تحقيق الأهداف الرئيسية للمؤسسات المتخصصة .

لكن رغم كل الجهود المادية والبشرية المبذولة من طرف المؤسسة في محاولة منها لإزالة العقبات التي تعترض مسألة تكيف المسن تبقي هناك معوقات تحد من شمولية عملها وسنتعرف علي هذه المعوقات من خلال مايلي :

الفرع الثاني :الصعوبات التي تواجهها المؤسسات المتخصصة للمسنين :

إن أهمية المؤسسات المتخصصة في الوقت الحاضر تكمن في أنّها تؤدي وظيفة أساسية في المجتمع؛ إذ أصبحت من مقومات المجتمع الحديث ؛ لأنّها تعمل على إحتواء ظاهرة غاية في الخطورة والتي تتمثل في إهمال المسنين من طرف أسرهم وتعريضهم للتشرد.

لكن السؤال الذي يبقي مطروحا هل فعلا تمكنت هذه المؤسسات من معالجة الوضع القائم حاليا عبر الوسائل البشرية والمادية التي تملكها ؟ وهل تمكنت من الوصول بالمسنين إلي مستوي الإندماج الكلي والرضائية حول وضعيتهم في المؤسسات المتخصصة ؟

ومن خلال توجهنا إلي أحد دور العجزة بمدينة وهران[1] ، لاحظنا أن هذه المؤسسات لازالت بعيدة كل البعد عن التكفل الملائم بالمسنين ، وذلك راجع بصفة خاصة إلي الصعوبات المالية مع أن لها

[1] _ مديرية النشاط الإجتماعي ولاية وهران _ الهيكل التنظيمي للمؤسسة _ نشرية دار الأشخاص المسنين و/ أو المعوقين _ وهران _ مرجع سبق ذكره .

ميزانية محددة وثابتة من قبل الوزارة الوصية لكن في بعض الأحيان لا تستطيع مواجهة كل المستجدات فالتمويل من أهم الأركان التي تعتمد عليها المؤسسات المتخصصة في رعاية المسنين فبقدر حجم الميزانية المتاحة لها بقدر ما يتم من تنفيذ برامج وخدمات وأنشطة .

ضعف التكامل بين أعضاء الفريق الطبي ، مع غياب الكفاءات المؤهلة ونقص تكوينهم خاصة في المجال الإجتماعي والنفسي الذي ينعكس سلبا علي التكفل الملائم بالمسنين ، كما أن لضعف الممارسة الإدارية المهنية دورها [1] .

إن معظم المؤسسات الإجتماعية لديها اللوائح المنظمة لأعمالها و التفصيلية للجانها إلا أن العديد منها تفتقر إلى الممارسات الإدارية المؤسساتية ، وحتى تلك المؤسسات التي تمتلك ذلك هي أيضاً بحاجة إلى التطوير المستمر لمواكبة التقنيات والتطورات في عالم الإدارة بما يعزز من أدائها ويرقى ببرامجها في إدارة العمل الإجتماعي ووضع خطط العمل والمقترحات والأفكار بطرق سليمة وفاعلة .

إن أهم عائق هو صعوبة التعامل مع المسنين خاصة مع طباعهم الصعبة بسبب تمسكهم الكبير بحاجاتهم و ظروف تواجدهم اللاإرادي بالمؤسسة تجعل أمر التواصل معهم مستحيلا خاصة وأن الحرمان من البيئة الأسرية ينجم عنه صعوبة التكيف وقلة الثقة في العاملين .

تميل هذه المؤسسات إلي التقوقع والإنعزالية بعيدا عن الخبرات العالمية في مجال رعاية المسنين لأن الإمكانات التي تملكها تجعلها قاصرة علي تقديم البرامج داخل المؤسسة دون محاولة إدماجها بالمجتمع الخارجي ، مما يترتب عليه تزايد إحساس المسن بالعزلة عن المجتمع .

بالرغم من محاولات المؤسسة كسر هذه الإنعزالية عبر مختلف الأنشطة الإجتماعية والسعي إلي إيجاد طرق تواصل إجتماعية بالإتصال مع كافة المسؤولين ، لكنها لم تستطع الخروج من هذه الوضعية لأنها نشأت في الأصل علي طابع إنعزالي كما أن إنخفاض مستويات الأداء في بعض هذه الدور يؤدي إلى عزوف المسنين عن الإلتحاق بها .

[1] _ أ _ مدحت فؤاد فتوح _ تنظيم مجتمع المسنين _ المطبعة التجارية الحديثة _ القاهرة _ طبعة 1992_ص 70

إضافة إلي أن ضعف الرقابة من طرف السلطة الوصية يطرح مشكلا كبيرا في غياب الفعالية التي تتطلبها هذه المؤسسات .

كما أن برمجة النشاطات يتم عادة في الأعياد الرسمية والأيام الوطنية .

تعتمد هذه المؤسسات علي سياسة الباب المفتوح بمعني أنها لاتجبر أي أحد إلي الدخول إليها كما أنها لاتمنع أي مسن من المغادرة ولقد أشار المشرع التونسي[1] إلي ذلك من خلال الفصل الثالث الذي أكد علي أنه لايمكن قبول مسن في المؤسسة بدون رضاه .

إن هذا الأمر يطرح إشكالا كبيرا وهو ظاهرة تشرد المسنين ورفضهم الدخول إلي المؤسسات المتخصصة .

رغم أن القانون الجزائري يعاقب علي ظاهرة التشرد بموجب المادة 196 من قانون العقوبات[2] إلا أننا نلاحظ أنه هناك عدد معتبر من المسنين مشردين في الشوارع ويمارسون مهنة التسول ، رغم أن التسول معاقب عليه قانونا بموجب المادة 195 من قانون العقوبات[3].

بالرغم من مجهودات الشرطة القضائية والجمعيات المعنية في محاولة إدخالهم إلي المؤسسات المتخصصة لكنهم يرفضون ذلك ويفضلون حياة التشرد، وفي محاولة من المشرع للحد من هذه الظاهرة قام بتجسيد فكرة المؤسسات النهارية حتي يلتحق بها المسنين الذين يحتاجون للرعاية ويرفضون البقاء فيها بشكل دائم .

---

[1] _أمر عدد 1017 لسنة 1996 مؤرّخ في 27 ماي 1996 _ يتعلق بضبط شروط الإيواء بمؤسّسات رعاية المسنين

[2] _ المادة 196 " من قانون العقوبات التي أكدت علي أنه يعد متشردا ويعاقب بالحبس من شهر إلي ستة أشهر كل من لسي له محل إقامة ثابت ولا وسائل تعيش و لا يمارس عادة حرفة أو مهنة رغم قدرته علي العمل ......"

[3] _ المادة 195 من نفس القانون " يعاقب بالحبس من شهر إلي ستة أشهر كل من إعتاد ممارسة التسول في أي مكان وذلك رغم وجود وسائل التعيش لديه أو إمكانية الحصول عليها بطريقة مشروعة أخري ".

إن التغير الثقافي كان له دوره في ظهور المؤسسات المتخصصة البديلة عن الأ سرة التي تعتبرالوعاء لنمو أفرادها وإستقرارهم العاطفي ولايمكن لأي مؤسسة تعويضها .

يمكن القول أن الرعاية من خلال مؤسسات إيوائية ليست الأسلوب المفضل في رعاية تلك الفئة حيث يقول عزت بيكوفيتش : تسير بيوت المسنين جنبا إلي جنب مع بيوت الأطفال المحرومين فهما ينتميان إلي النظام نفسه وهما في الحقيقة حالتان للنوع نفسه من الحلول فبيوت المسنين وبيوت الأطفال تذكرنا بالموت والميلاد الصناعيين كلاهما تتوفر فيهما الراحة و الطمأنينة وينعدم فيهما الحب والدفء العائلي ، وكلاهما مضاد للأسرة ، وهما نتيجة للدور المتغير للمرأة في الحياة الإنسانية وبينهما ملمح مشترك هو زوال العلاقة الأبوية ففي بيوت الأطفال المحرومين أبناء بلا آباء ، وفي دور المسنين آباء بلا أبناء وكلاهما المنتج الرائع للحضار"[1] .

و لكن بما أن المؤسسات المتخصصة تُعتبر أحد الخيارات الوحيدة الموجودة لذا فإن الجهود يجب أن تُبذل للرفع من مستوى الخدمات المقدمة للنزلاء ويجب الإبتعاد عن الطابع الإنعزالي في تصميم المؤسسات المتخصصة .

وهذا ماهو ملاحظ من خلال محاولات المشرع للإرتقاء بهذه الفئة والسعي إلي الوصول إلي الرعاية المثالية في المؤسسات المتخصصة ،وإحداث التكيف بين الأفراد وبين بيئتهم الإجتماعية، ولن يتحقق ذلك إلا عن طريق أخذ الأبعاد الإجتماعية والنفسية والطبية والإقتصادية في عين الإعتبار.

يوجد عموما سعي من طرف المشرع الجزائري إلي التقليل من إعتماد كبار السن علي الرعاية المؤسساتية عن طريق التوعية بأهمية دور الأسرة خاصةو أن جميع أجهزة رعاية المسنين مهما كان مستوي أدائها وكفاءتها لايمكن أن توفر للمسنين ماتوفره الأسرة .

[1] أ_ علي عزت بيكوفتش _ الإسلام بين الشرق والغرب _ ترجمة محمد يوسف عدس _ دار الشروق القاهرة _ طبعة 1994 _ ص 265 .

رغم أن الأسرة تخلت في العصر الحاضر عن كثير من الوظائف التي كانت تقوم بها مثل الوظائف الدينية ، الإقتصادية ، التشريعية القضائية والتربوية إلا أنها مازالت محتفظة ببعض الوظائف الأساسية ممايكشف عن أهميتها الإجتماعية .

ولذلك كان إتجاه المشرع إلي تقديم خدمات للمسنين وهم في بيئتهم الأصلية عبر ما يسمى الرعاية المنزلية[1]" من قبل فريق طبي، كبديل عن دور ومؤسسات رعاية المسنين للتغلب على سلبيات هذه المؤسسات، وفي ذلك أيضا ينبغي العمل على تدريب الأبناء على كيفية رعاية آبائهم، من خلال مراكز متخصصة لتكون عندهم دراية بكيفية الاعتناء بفئة المسنين. وعندما يكون المسن محتاجا إلى رعاية متكاملة وعناية فائقة .

من خلال ماسبق نلاحظ أن مسؤولية رعاية المسنين هي مسؤولية مشتركة بين الأسر ومؤسسات الدولة التي تشارك جميعها في توفير الرعاية للمسنين ، فوزارة التضامن ووزارة العمل تتكفلان بالجانب الإجتماعي ووزارة الصحة تتكفل بالجانب الصحي ووزارة التربية التي تشرف علي ضمان التعليم للكبار كما تقوم الجمعيات بتكفل جزئي بالإهتمام بالمسنين .

ومما هو ملاحظ من الدولة الجزائرية أنها وفرت مختلف السبل المؤسساتية للتكفل بالمسنين علي مختلف المستويات إذ أنها تحاول ضمان مستوي معيشي لائق بالمسنين في ظل الظروف المعيشية الصعبة التي تعاني منها بعض العائلات ، مع التدابير الجديدة التي وضعها المشرع والتي ستسمح بتحسين التكفل بالأشخاص المسنين كما ستسمح هذه التدابير بضمان الوقاية من ظاهرة الإهمال الذي قد يتعرضون له الأشخاص المسنين ومحاربته والعمل علي إندماجهم وإبقائهم في وسطهم العائلي .

و لضمان حماية المسنين تحتاج الحكومات إلي القدرة علي صياغة السياسات وتنفيذها ، و إنفاذ القوانين والتشريعات ، ووضع عملية رصد تقييم التقدم والتحديات ، وإذا أريد ضمان نجاح العملية يجب أن تتوفر لدي الدولة الموارد البشرية والقدرة المالية والإرادة السياسية والمهارات التنظيمية للقيام بذلك .

---

[1] _ المادة : 23 من قانون _ 10_ 12 _ السابق ذكره

الخاتمة :

نتيجة للتطورات الديمغرافية التي شهدها النصف الثاني من القرن العشرين بدأت المسائل المرتبطة بتعزيز حقوق كبار السن تحتل أهمية علي الصعيدين الدولي والوطني إذبات من الجلي أن حقوق كبار السن لم تعالج علي نحو واف فيما يسمي بالشرعية الدولية لحقوق الإنسان وقد سعت خطتا العمل الدولية للشيخوخة إلي جانب مبادئ الأمم المتحدة إلي سد هذه الثغرة لكن نظرا لأن هذه المبادئ ليست ملزمة فقد كانت النتائج متفاوتة بين الدول .

وعلي الصعيد الدولي مازال لا يوجد نظام حماية دولي مكرس لحقوق الإنسان لكبار السن وتفتقر أليات حقوق الإنسان القائمة حاليا إلي نهج منهجي وشامل في تناول الظروف المحددة لكبار السن من الرجال والنساء .

يمكن القول أن ظاهرة التشيخ السكاني لم تعد مقتصرة علي الدول المتقدمة فإعتمادا علي ماتعيشه الدول النامية من تطور ديموغرافي كبير نتيجة لعدة عوامل إقتصادية وإجتماعية أصبحت هي أيضا معنية بهذه الظاهرة بحيث بدأت تتراجع نسب الفئات الشابة لصالح الفئة المسنة والجزائر كغيرها من البلدان تشهد تطورا ديمغرافيا وإن كان بوتيرة ليست بالسريعة لكن علي مدي ربع قرن من الآن ستشهد الجزائر إرتفاع كبير في عدد المسنين .

المشكلة كما ذكرنا ليست في الإرتفاع بل في المشاكل التي تترتب عنه ومدي إستعداد الجزائر بهياكلها لمعالجة هذا الوضع في هذه المدة خصوصا أن الجزائر مازالت تجربتها جديدة في مجال رعاية المسنين حيث أصدرت القانون الخاص بهم مؤخرا عالجت فيه مختلف القضايا التي تهم المسنين وإن كانت بعض المواد تفتقر إلي الإلزامية المطلوبة خصوصا وأن المراسيم التنظيمية له لم تصدر لحد الأن ، هي مشكلة القوانين الجزائرية التي يرتبط تطبيقها بالمراسيم التنظيمية والتي لا حظنا أنها تأخذ مدة طويلة لكي تصدر وتبقي إمكانية تطبيق القوانين علي أرض الواقع معلقة بها ، وهذا هو الحال بالنسبة لقانون حماية المسنين التي لم تظهر المراسيم التنظيمية له مما يجعل كل الإمتيازات التي جاء بها القانون لحماية هذه الفئة لا أثر لها علي أرض الواقع .

الخاتمة :

نود أن نتسأل ماذا سيحدث لهذه الفئة خلال هذه الفترة التي تنتظرها لصدور المراسيم التنظيمية الأكيد أن الحالة المادية والإجتماعية ستسوء وأعداد المسنين سترتفع مما سيحد من نجاح هذا القانون لأنه لما وضع وضع وفق إحصائيات معينة لكن المدة التي سيأخذها للتطبيق علي أرض الواقع ستكون لها إنعكاسات علي مدي فاعليته ونجاحه لأن الوضع الإجتماعي والإقتصادي يتطور وما هو ملاحظ علي الوضعية الإجتماعية للفئة المعوزة أنها في حالة إنحدار، لذلك نري أن تجنب ربط تطبيق القانون بالمراسيم التنظيمية يعني يطبق فور صدوره ، أو الإستعجال بإصدارها بحيث لا تفوق المدة سنة .

و من خلال البحث وجدنا أن الجزائر غير قادرة علي التكفل بالعدد الحالي للفئة المسنة تكفلا كاملا خاصة مع المشاكل الإقتصادية والإجتماعية والسياسية التي تعيقها بالإضافة إلي سلب الفئة الشابة والمرأة والطفولة أولويات إهتماماتها الأمر الذي منع أن تحظي هذه الفئة بقدر وافر من الإهتمام وعلى الرغم من ذلك التزايد العددي لكبار السن ، إلا أن هذه المرحلة لم تلق حقها من الدراسة فغالباً ما تتركز الدراسات على مرحلة الطفولة أو المراهقة متناسين هذه المرحلة بما تحمله من تغيرات وتحولات لا تقل من حيث الأهمية عن مرحلة الطفولة والمراهقة في حياة الإنسان ومما يحسن الإشارة إليه أن هذا التجاهل العلمي لمرحلة الشيخوخة يكثر في العالم الإسلامي والعربي بشكل أوضح .

أما إقتصاديا فنجد الأزمات التي تعرفها صناديق الضمان الإجتماعي قد أثرت علي التكفل بهذه الشريحة خصوصا المتقاعدو غم أن الجزائر أقرت زيادة بنسبة 30 بالمئة للمتقاعدين .

و يبقي تجاهل السلطات والهيئات المعنية لتنظيم سوق عمالة المسنين بسبب الشكل المتفاقم التي تعرفه البطالة بين فئة الشباب أهم عائق أمام المسنين الراغبين بمواصلة العمل بغية تحسين وضعهم الإجتماعي ، أو بهدف تفادي التهميش الإجتماعي الأمر الذي ساعد علي إنتشار ظاهرة العمالة غير الشرعية ضمن هذه الشريحة .

يمكن القول أن فئة العمر الثالث مازالت مهمشة بالرغم من التزايد العددي والذي يتنبأ بإرتفاعه مستقبلا فإذا كانت الجزائر غير قادرة علي التكفل الكلي بهذه الشريحة وعددها لم يتجاوز المليونين فكيف سيكون حالها عند إصطدامها بحقيقة تضاعف عددها في المستقبل القريب .

الخاتمة :

رغم كل هذه المشاكل لا نستطيع إنكار أن الدولة الجزائرية تبذل مجهودات كبيرة في محاولة إحتواء هذه الفئة سواء من الناحية الأسرية حيث وضعت مختلف التدابير من أجل ضمان بقائه ضمن أسرته ورتبت عقوبات علي كل من يتخلي عن والديه طواعية مع قدرته علي التكفل بهما .

و من الناحية الإجتماعية أقرت مساعدات مختلفة فيما يتعلق بالمنحة والزيادة في الدخل ومجانية النقل و من الناحية الطبية أقرت مجانية العلاج والتكفل بمجانية الدواء وتشجيع تكوين متخصيصين في مجال طب الشيخوخة .

كما قامت بإنشاء دور المسنين وفصلت الفئة المعوقة عنها للتكفل بالمسنين في وضع صعب أودون روابط عائلية والجديد الذي قامت به الدولة الجزائرية هو هو إنشاء مؤسسات إستقبال بالنهار حيث يأتي إليها المسنين بالنهار وذلك لمحاربة العزلة والوحدة والفراغ وسوء المعيشة التي يعاني منها الأشخاص المسنين كما قررت الدولة إنشاء نوادي يجتمع فيها المسنين في السنوات القادمة لكن مع ذلك ينبغي بذل المزيد من الجهود الكبيرة للتكفل بهذه الفئة خاصة الفئة المعوقة منها .

وتجدر الإشارة أنه لا يمكن صنع سياسة رعاية المسنين فى غياب تحليل ظروف وأوضاع الرعاية الرسمية وغير الرسمية للمسنين من ناحية والتحليل والرؤية الديموجرافية للسكان وشريحة كبار السن من ناحية أخرى خاصة و أن تحليل الإطار الديموجرافى لكبار السن بساعد في تقييم السياسات القائمة لرعايتهم ووضع سياسات إجتماعية بديلة علي نحو أكثر فعالية .

ومن المستحسن عند وضع سياسات رعاية المسنين مراعاة الظروف والأوضاع الاقتصادية للمسنين والتغيير المستمر للتشريعات والقوانين التى تدعم الأمان والأمن الإجتماعى للمسنين فى إطار الظروف والأوضاع الاقتصادية فى المجتمع ، والإعتماد على تقدير حاجات المسنين كأداة هامة لصنع وتحليل سياسة رعايتهم .

الخاتمة :

ومن المستحسن مشاركة المسنين فى صنع سياسات رعايتهم وتقديرها وتقويمها وذلك بإنشاء وتأسيس المجلس الأعلى لرعاية المسنين تكون مهامه المشاركة فى صنع وتحليل وتطوير سياسة رعايتهم وتحديد وتقدير حاجاتهم المختلفة ووضع الاستراتيجيات والآليات الكفيلة بتحسين نوعية حياتهم والاستفادة من خبراتهم .

ويجب الإهتمام بتعدد فرص مشاركة كبار السن خاصة المتعلمين القادرين جسميا جسمانياً وصحياً فى المنظمات المجتمعية سواء الحكومية أو غير الحكومية ، ومنظمات المجتمع المدنى للإستفادة من خبراتهم خاصة فى البلدان النامية من شأنها تطوير سياسة رعاية المسنين وتعزيز حقوقهم .

وفي سبيل تحقيق ذلك يجب تدعيم ثقافة حقوق المسنين لدى أفراد المجتمع من ناحية وتوعية المسنين بحقوقهم من ناحية أخرى ، وهنا يأتي دور الإعلام فيجب أن وضع حيز إعلامي لتوعية بأهمية رعاية المسنين كأفراد شاركوا في بناء المجتمع .

في الأخير يمكن القول أن شيخوخة السكان تشكل إنجازا إجتماعيا رئيسا حيث تعبر عن التقدم والتحسن في الوضع الإنساني كما أنها أصبحت قضية إهتمام عالمي تتطلب إتخاذ تدابير متضافرة علي المستوي الوطني والإقليمي والدولي .

المراجع :

أولا : القرآن الكريم

ثانيا : الحديث الشريف

ثالثا :_ المراجع العامة :

01د_**أحمد حسن البرعي** _ المبادئ العامة للتأمينات الإجتماعية وتطبيقاتها في القانون المقارن _**دار** الفكر العربي القاهرة _**طبعة** 1983

02 _الشيخ أحمد محمد علي داود _ قانون الأحوال الشحصية المقارن _ الجزء الثالث والرابع _ دار الثقافة للنشر والتوزيع _ الأردن _ طبعة 2009 .

03 _ألكسندر روشكا _ ترجمة د_ غسان عبد الحي أبو فخر _ الإبداع العام والخاص _ المجلس الوطني للثقافة و الفنون والأداب _ الكويت _ طبعة ديسمبر 1989

04_أحسن بوسقيعة _ الوجيز في القانون الجزائي الخاص _ دار هومة للطباعة _ الجزائر _ طبعة 2004

05_ إسماعيل عزت_ الشيخوخة _وكالة المطبوعات _الكويت_ طبعة 1983

06_ د_إسحاق إبراهيم منصور –موجز في علم الإجرام والعقاب –المطبوعات الجامعية الجزائر طبعة الثانية –لسنة 1991

07_إبن الجوزي – زاد الميسر في علم التفسير الجزء الرابع _ دار الكتب العلمية _ بيروت _ طبعة 1414 هـ .

08– د بلحاج العربي _ قانون الأسرة الجزائري _ جزء الأحوال الشخصية _ طبعة 2010 _ديوان المطبوعات الجامعية _ الجزائر

09_ أ_بلخير سدود _ الأسرة وحمايتها في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري دراسة مقارنة _ دار الخلدونية _ الطبعة الأولي _ سنة 2009 .

10_بن صاولة شفيقة _ الصلح في المواد الإدارية _ دار هومة للطباعة والنشر _ الجزائر _ الطبعة الثانية_ 2008

المراجع :

11 _ جابر عبد الهادي سالم الشافعي _ أحكام الأسرة الخاصة بالزواج في الفقه الإسلامي والقانون والقضاء _ دراسة لقوانين الأحوال الشخصية _ دار الجامعة الجديدة 38_ ش_ شويتر _ الأزايطة _ طبعة 2007

12_أ وهبة الزحيلي – الفقه الإسلامي وأدلته – الجزء الخامس – دار الفكر العربي_ دمشق

13_حامد عبد السلام زهران _ الصحة النفسية والعلاج النفسي_ عالم الكتب _ القاهرة _ الطبعة الثانية سنة 1977

14_د_حسين عبد الحميد رشوان _ الأسرة والمجتمع _ مكتبة شباب الجامعة _ الإسكندرية _ طبعة 2003

15_ د_حسن أحمد الشافعي _حقوق الإنسان وقانون الطفل في التربية البدنية والرياضية عن الشريعة الإسلامية ، المواثيق الدولية الإقليمية والمحلية _ دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر الإسكندرية _طبعة الأولي 2005

16_حسان جعفر _ الشيخوخة بين الأمل والشباب الدائم _ دار ومكتبة الهلال _ بيروت _ طبعة 2003

17_د_طلعت إبراهيم لطفي _ مدخل إلي علم الإجتماع _ دار غريب _ القاهرة _ الطبعة الثانية _ بدون سنة طبع

18_ يوسف دلاندة_ قانون الأسرة _ منقح بالتعديلات التي أدخلت عليه بموجب الأمر رقم 05/ 02 مدعم بأحدث مبادئ وإجتهادات المحكمة العليا في مادتي شؤون الأسرة والمواريث _ دار هومة للطباعة والنشر _ الجزائر _ الطبعة الثانية _ 2007

19_أ_ كمال أغآ_ مشكلات التقدم في السن _دراسة اجتماعية نفسية_ دار القلم _ الكويت _ طبعة 1404هـ _ ص 157 .

20_د لحسين بن الشيخ آث ملويا _ المنتقي في قضاء الأحوال الشخصية _ الجزء الأول _ صنف 176 / 5_ دار هومة للطباعة والنشر _ حي الأبرويار _ بوزريعة _الجزائر _ الطبعة الثانية _ 2006

21_ د_الجيلالي عجة _ الوجيز في قانون العمل والحماية الإجتماعية _ دار الخلدونية للنشر والتوزيع الجزائر.

المراجع :

22_الإمام الحافظ أبي عمر يوسف بن عبد الله بن محمد _ الإستذكار _منشورات محمد علي _ دار الكتب العلمية _ بيروت _لبنان .

23_د_ الحسن إحسان محمد _ مدخل إلي علم الإجتماع _ دار الطليعة _ بيروت _ الطبعة الأولي _ 1989

24_ الغوثي بن ملحة _ قانون الأسرة الجزائري علي ضوء الفقه والقضاء _ ديوان المطبوعات الجامعية _بن عكنون الجزائر _ الطبعة الأولي

25–الإمام محمد أبو زهرة – الأحوال الشخصية – دار الفكر العربي – مدينة نصر – القاهرة

26_محمد حنين _ نظام التقاعد المطبق علي موظفي الدولة و أعوان الجماعات المحلية _ الهلال العربية للطباعة والنشر _ الرباط_طبعة 1999 . .

27_ د _ محمد حسين منصور _ النظام القانوني للأسرة في الشرائع غير الإسلامية _ دار الجامعة الجديدة للنشر _ الإسكندرية طبعة 2003

28_ د_محمد حسن قاسم التأمينات الإجتماعية _ أحكام التأمين الإجتماعي علي العاملين _ المكتب الجامعي الحديث _ الإسكندرية _ مصر 1999 .

29_مكي دردوس _ القانون الجنائي الخاص في التشريع الجزائري الجزء الأول _ ديوان المطبوعات الجامعية _ بن عكنون _ الجزائر _ طبعة 2005

30_محمد كمال حمدي – الولاية علي المال (الأحكام الموضوعية ، الإختصاص و الإجراءات) منشأة المعارف – الإسكندرية _ طبعة 1987

31_د_محمد السويدي _مقدمة في دراسة المجتمع الجزائري _ديوان المطبوعات الجزائرية _ طبعة 1990

32_د_ محمد مصطفي شلبي _ أحكام الأسرة في الإسلام دراسة مقارنة بين فقه المذاهب السنية والمذهب الجعفري والقانون _ دار النهضة العربية للطباعة والنشر

33_محمد سعيد جعفور _تصرفات ناقص الأهلية في القانون المدني الجزائري والفقه الإسلامي _ دار هومة للطباعة والنشر _ الجزائر .

34_ أ محمود صالح العادلي _الحماية الجنائية لإلتزام المحامي بالمحافظة علي أسرار موكليه _ دار الفكر الجامعي _الإسكندرية _ الطبعة الأولي _ سنة 2003

35_ د_ محمد فهيم درويش _الشرعية الدولية لحقوق الإنسان بين سيادة السلطة وحكم القانون _ دار السلام للطباعة _ القاهرة _ طبعة 2007 .

المراجع :

36_د_مصطفي بوتفنوشت _ العائلة الجزائرية التطور والخصائص _ ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر طبعة 1994 .

37_د_ نادر فهمي الزبود _ خصائص ومهارات الأخصائي الإجتماعي في العمل الإجتماعي _ الجمعية الأردنية لعلم النفس _ الأردن .

38_أ سليمان أحمية _ التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري علاقة العمل الفردية _الجزء الثاني _ديوان المطبوعات الجامعية _ طبعة 1998

39_أ_سناء الخولي _ سناء الخولي _ الزواج والعلاقات الأسرية _ دار النهضة العربية بيروت _ طبعة 1984 .

40_د_عبد اللطيف محمود المحمود – التأمين الإجتماعي في ضوء الشريعة الإسلامية – دار النفائس بيروت –الطبعة الإولي سنة 1994 .

41 _ د_عبد المنعم حنفي – موسوعة علم النفس والتحليل النفسي – الجزء الثاني –بيروت – طبعة 1987 .

42_ د_عبد العزيز القوصي _ أسس الصحة النفسية _ دار النهضة المصرية _ القاهرة اللطبعة الرابعة بدون سنة طبع

43_عبد القادر لقصير – الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية – دار النهضة العربية _ بيروت الطبعة الأولي – سنة – 1999

44_د_عدنان نجا والشيخ خالد حسن المواريث في الشريعة الإسلامية_منشورات دار لبنان للطباعة والنشر_ لبنان .

45_د_علي الشتا _ نظرية الإغتراب من منظور علم الإجتماع _ مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية _ طبعة 1993

46_ علي عزت بيكوفتش _ الإسلام بين الشرق والغرب _ ترجمة محمد يوسف عدس _ دار الشروق القاهرة _ طبعة 1994 .

47_ فريد حسنين بخيت _ الدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع لتفعيل دور الجمعيات الأهلية في مناهضة سوء إستغلال الأطفال العاملين _ جامعة حلوان _ طبعة 2006 .

48_ صادق مهدي السعيد _مجموعة محاضرات _ محاضرة بعنوان التأمين الإجتماعي _ سريانه إعاناته وتمويله إدارته_دو رة التأمينات الإجتماعية _ نشر منظمة العمل العربية بغداد 1980.

المراجع :

49_قمر عبد الوهاب _ التحكيم في المنازعات الإدارية في القانون الجزائري _دراسة مقارنة _ دار هومة الوادي الجزائر .

50_ أ_رابح تركي _ المعوقين في الجزائر وواجب المجتمع والدولة نحوهم _ الشركة الوطنية للنشر والتوزيع _ طبعة 1992

51 _ د_ خليل المعايطة ، د – وليد المحيسن ، د–مصطفي القمش – د – محمد البواليز – مدخل إلي الخدمة الإجتماعية – الطبعة الثانية –سنة 2009

52_ خطاب حسن السيد حامد _أثر القرابة علي الجرائم والعقوبات في الفقه الإسلامي _أتيرال للنشر _ مصر _ الطبعة الأولي _ سنة 2001

53_ (__ ، ___) كتاب التأمينات الإجتماعية _ صادر عن المعهد الوطني للعمال _ الجزائر _1996

54_ (__ ، ___) فتح الباري شرح صحيح البخار ي جزء 11– مكتبة الرياض الحديثة – الرياض – بدون سنة الطبع

رابعا_ المراجع الخاصة :

01_د _ أمين رويحة _ شباب في الشيخوخة _دار القلم _ بيروت _ الطبعة الثانية _ سنة 1972 .

02– هدي محمد قناوي – سيكولوجية المسنين – مركز التنمية البشرية والمعلومات –طبعة 1987

03_ هدي نسيم سليم _ الشيخوخة في مفاهيم طلاب الطب ودور مهنة الخدمة الإجتماعية _ دار النشر للطباعة _لبنان _ الطبعة الأولي _ 1998 .

04_ حسان جعفر _ الشيخوخة بين الأمل والشباب الدائم _ دار ومكتبة الهلال _ بيروت _ طبعة 2003 .

05 _ لطفي عبد العزيز الشربيني –أسرار الشيخوخة – مشكلات المسنين وكيفسة العلاج – دار النهضة العربية للطباعة والنشر– بيروت الطبعة الأولي – سنة 2003 .

06_ مدحت فؤاد فتوح _ تنظيم مجتمع المسنين _ المطبعة التجارية الحديثة _ القاهرة _ طبعة 1992.

07_ مجدي فتحي السيد _ عقوق الوالدين _ دار الصحابة للتراث للنشر والتحقيق والتوزيع _ طنطا مصر _ الطبعة الأولي _ 1993 .

08_ محمد نبيل عبد الحميد _ العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي _الدار الفنية للنشر والوزيع القاهرة .

09 _سيد سلامة إبراهيم –رعاية المسنين –الجزء الثاني –المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع – الإسكندرية –طبعة 1997ـ

10_ سعد الدين مسعد الهلالي _ قضية المسنين الكبار المعاصرة و أحكامهم الخاصة في الفقه الإسلامي دراسة فقهية مقارنة _ مجلس النشر العلمي _ الكويت _ الطبعة الأولي _ سنة 2002

11_د – عبد الحميد محمد الشاذلي – التوافق النفسي للمسنين – المكتبة الجامعية الإسكندرية –طبعة 2001

12_عبد اللطيف محمد خليفة _ دراسة في سيكولوجية المسن _ دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع القاهرة

13_ عبد المنعم عاشور – صحة المسنين كيف يمكن رعايتها –مكتبة الأسرة – مصر _طبعة 2009 .

14_ أ_ عبد الميلاد المنعم _ الأبعاد النفسية للمسنين _ مؤسسة شبان الجامعة _ عمان _ طبعة 2002

15_ د_عزت سيد إسماعيل – الشيخوخة أسبابها ومضاعفاتها – دار القلم بيروت – طبعة 1983

16_ فائز موسي البدراني الحربي _ روايات المسنين و أخبار المعمرين _ مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر _ الرياض _ الطبعة الأولي _ سنة 2011 .

17_د _ فؤاد السيد البهي _ الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلي الشيخوخة _ دار الفكر العربي _مصر _الطبعة الرابعة _ سنة 1975 .

خامسا _ التشريعات القانونية :

أولا :- التشريعات الوطنية :

1_ الدساتير :

01_ الدستور الجزائري لسنة 1976 _ الموافق ل22 نوفمبر 1976 .

02 _ الدستور الجزائري لسنة 1996 _ الموافق ل28 نوفمبر 1996 ._ الجريدة الرسمية رقم 76 المؤرخة في 8 ديسمبر 1996 معدل بـ :

المراجع :

القانون رقم 02-03 المؤرخ في 10 أبريل 2002 الجريدة الرسمية رقم 25 المؤرخة في 14 أبريل 2002 .

القانون رقم 08-19 المؤرخ في 15 نوفمبر 2008 الجريدة الرسمية رقم 63 المؤرخة في 16 نوفمبر 2008

02_ النصوص القانونية :

1_ الأوامر :

01_الأمر رقم 66_ 156 المؤرخ في 08 يونيو 1966 المتضمن قانون العقوبات _ الجريدة الرسمية عدد01 _ المعدل والمتمم بالقانون رقم 06_23 _ المؤرخ في 20 دبسمبر 2006الجريدة الرسمية عدد 84

02_الأمر 70_ 86 المؤرخ في 17 شوال 1390 الموافق ل 15 ديسمبر 1970 المتضمن قانون الجنسية الجزائرية المعدل والمتمم بالأمر رقم 05_01 المؤرخ في 27 فبراير 2005 _ جريدة رسمية عدد 15 .

03_الأمر رقم 71_79 مؤرخ في 3 ديسمبر 1971 _ المتعلق بالجمعيات _ الجريدة الرسمية عدد 105 _ المؤرخة في 24 ديسمبر 1971 .

04_الأمر رقم 75_ 58 المؤرخ في 26سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم بالقانون 05_07 _ جريدة رسمية عدد 44 _ المعدل بالقانون 05_10 المؤرخ في 20 يونيو 2005 _ جريدة رسمية عدد 44 .

05_الأمر رقم 96_ 03_ المؤرخ في 19 شعبان 1416 الموافق ل 10 يناير 1996_ جريدة رسمية عدد 03

2_ القوانين :

01_القانون رقم 83-11 المؤرخ في 21 رمضان 1403 هـ الموافق ل02 يوليو 1983 المتعلق بالتأمينات الإجتماعية – جريدة رسمية عدد 28 _ المؤرخة في 05 يوليو 1983 المعدل والمتمم ب :

_ بالمرسوم التشريعي رقم 94_04 المؤرخ في 11 أفريل 1994 _ الجريدة الرسمية عدد 20

المراجع :

_ بالأمر رقم 96_17 المؤرخ في 06 يوليو 1996 _ الجريدة الرسمية عدد 42 _ المؤرخة في 7 يوليو 1996 .

_ بالقانون رقم 11-08 المؤرخ في03 رجب 1432هـ الموافق ل 05 يونيو سنة 2011 الجريدة الرسمية عدد 32.

02_القانون رقم 83-12 المؤرخ في 02 يوليو 1983 – جريدة الرسمية عدد 28 _ المؤرخة في 05 يوليو 1983 المتعلق بالتقاعد_ المعدل والمتمم ب :

_المرسوم التشريعي رقم 94_05 المؤرخ في 11 أفريل 1994 _ الجريدة الرسمية عدد 20 .

_ الأمر رقم 96_18 _ المؤرخ في 06 يوليو 1996 _ الجريدة الرسمية عدد 42 المؤرخة في 07 يوليو 1996 .

_ الأمر رقم 97 _13 _ المؤرخ في 31 ماي 1997 _ الجريدة الرسمية عدد 38

_ القانون رقم 99_03 _ المؤرخ في 22 مارس 1999 _ الجريدة الرسمية عدد 20

03_القانون رقم 83_13 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية _ الجريدة الرسمية عدد 28_ المؤرخة في 05 يوليو 1983المعدل والمتمم ب :

الأمر 96_19 _ المؤرخ في 06 يوليو 1996 _ الجريدة الرسمية عدد 42 _ المؤرخ في 07 يوليو 1996 .

04_القانون رقم 83_14 _ المؤرخ في 02 يوليو 1983المتعلق بإلتزامات المكلفين في مجال الضمان الإجتماعي _ الجريدة الرسمية عدد 28_ المؤرخة في 05 يوليو 1983_ المعدل والمتمم ب :

_ القانون رقم 86_15 مؤرخ في 29 ديسمبر1986 _ المتضمن قانون المالية لسنة 1987 _ الجريدة الرسمية عدد 55

_ القانون رقم 98_12 المؤرخ في31 ديسمبر 1998 _ المتضمن قانون المالية لسنة 1999 _ الجريدة الرسمية عدد 98

_القانون 04_17 _ المؤرخ في 10 نوفمبر 2004 _ جريدة رسمية عدد 72 _ الصادرة في 13 نوفمبر 2004

05–القانون رقم 83_15 المتعلق بالمنازعات في الضمان الإجتماعي _ الجريدة الرسمية عدد 28 المعدل ب:

المراجع :

_ القانون رقم 86 _15 _ المؤرخ في 29 ديسمبر 1986 _ المتضمن قانون المالية لسنة 1987 _ الجريدة الرسمية عدد _ القانون رقم 99_10 _ المؤرخ في 11 نوفمبر 1999 _ الجريدة الرسمية عدد 80

06_القانون رقم 83_16 المؤرخ في 02 يولي 1983 _ المتضمن إنشاء الصندوق الوطني لمعادلة الخدمات _ الجريدة الرسمية عدد 28 _ المؤرخة في 05 يوليو 1983.

07–قانون الأسرة الجزائري رقم 84 _ 11 المؤرخ في 09 رمضان 1404 الموافق ل 09 يونيو 1984 المعدل والمتمم بالأمر رقم 05_ 02 _ المؤرخ في 27 فبراير 2005 _جريدة رسمية عدد 15 .

08_القانون رقم 85 _05 _ مؤرخ في 16 فبراير 1985 الموافق ل 28 جمادي الأول 1405 _ المتعلق بحماية الصحة وترقيتها _ جريدة رسمية عدد 08 _ المؤرخة في 17 فبراير 1985

09_القانون رقم 87_15 مؤرخ في 21 يوليو سنة 1987 _ المتعلق بالجمعيات _ الجريدة الرسمية عدد 31 المؤرخة في 29 يوليو 1987 .

10_ قانون 88_16 _ مؤرخ في 02 فبراير 1988_ يحدد كيفية تطبيق القانون 17_15 _ المتعلق بالجمعيات _الجريدة الرسمية 05 _ المؤرخة في 3 فبراير 1988 .

11 _القانون رقم 88_07 المؤرخ في 26 يناير 1988_ يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل _جريدة الرسمية عدد 04_ المؤرخة في 27 يناير 1988 .

12_القانون رقم 90–30 المتعلق بالجمعيات _ مؤرخ في 17 جمادي الأولي عام 1411 _ الموافق ل04 ديسمبر 1990_ جريدة رسمية عدد 53_ المؤرخة في 05 ديسمبر 1990

13_القانون رقم 01_14 المؤرخ في 19 غشت 2001 _ قانون تنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها _ جريدة رسمية عدد 46_ المعدل والمتمم بالقانون رقم 04_16 _ مؤرخ في 27 رمضان 1425 الموافق ل 10 نوفمبر 2004 _ الجريدة الرسمية عدد 72_ الصادرة في 13 نوفمبر 2004 .

14_ قانون رقم 08_09 المؤرخ في 25 فبراير 2008 _ المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية

15_ قانون 10–12 المتعلق بحماية المسنين –الصادر في 29 ديسمبر2010 الموافق ل 23محرم 1432 –جريدة رسمية عدد79_ الصادرة في 29 ديسمبر 2010

16_ قانون عضوي رقم 12_ 03 _ مؤرخ في 12 يناير 2012 _ يحدد كيفيات توسيع حظوظ تمثيل المرأة في المجالس المنتخبة _ جريدة رسمية _ العدد الأول _ صادرة يوم _ 14 يناير 2012 .

17_القانون رقم12_06 _ المؤرخ في 18 صفر 1433 الموافق ل 12 يناير 2012المتعلق بالجمعيات _ الجريدة الرسمية عدد 02_ الصادرة في 15 يناير 2012

18_ القانون رقم 13_05 _ مؤرخ في 23 يوليو 2013 _ يتعلق بتنظيم الأنشطة البدنية والرياضية وتطويرها _ جريدة رسمية _ عدد 39 _ مؤرخة في 31 يوليو 2013 .

03_المراسيم و القرارات:

01: المراسيم :

1 _1: المراسيم الرئاسية :

01_المرسوم الرئاسي رقم 89 _ 67 _المتضمن المصادقة علي العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية والعهد الدولي للحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية_ الجريدة الرسمية عدد 20

02_ المرسوم الرئاسي رقم 03_ 267 _ مؤرخ في 02 ديسمبر 2003 _ المتضمن تحديد الأجر الوطني الأدني المضمون _ الجريدة الرسمية _ عدد 76 _ الصادرة في 09 ديسمبر 2003

03_المرسوم الرئاسي رقم 03_ 514 _ مؤرخ في 06 ذي القعدة 1424 هـ الموافق ل 30 ديسمبر 2003 يتعلق بدعم إحداث النشاطات من طرف البطالين ذوي المشاريع البالغين مابين 35 سنة و 50 سنة جريدة رسمية عدد 84 الصادرة قي 07 ذو القعدة 1424 هـ الموافق ل 31 ديسمبر 2003 .

04_المرسوم الرئاسي رقم 04_441 _ المؤرخ في 17 ذي القعدة 1425 الموافق ل 29 ديسمبر 2004 المتضمن المصادقة علي إتفاقية العمال المهاجرين جريدة رسمية عدد 02_ المؤرخة في 05 يناير 2005

05_المرسوم الرئاسي رقم 12_141 _ مؤرخ في 28 ربيع الثاني 1433 _ الموافق ل 21 مارس 2012 _ يتضمن التصديق علي البرنامج التنفيذي للتعاون الثقافي بين حكومة الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية و حكومة الجمهورية التونسية لسنتي 2011_2012 _ الموقع بالجزائر يوم 26 ديسمبر 2010 _ جريدة رسمية عدد 19_ الموافق ل 01 أفريل 2012 .

1_2 المراسيم التنفيذية :

01_ المرسوم رقم 80_59_ المؤرخ في08 مارس 1980 _ يتضمن إنشاء المراكز المتخصصة في التربية والتعليم _ جريدة رسمية عدد 11

المراجع :

02_المرسوم رقم 80-82 والمؤرخ في 28 ربيع الثاني 1400هـ الموافق ل03/15/ 1980 يتضمن إحداث دور المسنين أو المعوقين وتنظيمها وسيرها " _ الجريدة الرسمية عدد 12 _ الصادرة في 18 مارس 1980 .

03_المرسوم التنفيذي رقم 81_243 _ مؤرخ في 06 ذي القعدة 1401 _ الموافق ل 05 سيبتمبر 1981 _ المتضمن إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة وتنظيمها_ جريدة الرسمية عدد 36 _ الصادرة في 08 سيبتمبر 1981:

04_ المرسوم التنفيذي رقم 84-27 المؤرخ في 11-02-1984 _ المتضمن تحديد كيفيات تطبيق العنوان الثاني من القانون 83 /11 _ الجريدة الرسمية عدد 07 _ صادرة في 14 فبراير 1984 .

05_ المرسوم التنفيذي رقم 85-35 المؤرخ في 09 فيفري 1985 المتعلق بالضمان الإجتماعي للأشخاص غير الأجراء الذين يمارسون عملا مهنيا الجريدة الرسمية عدد 09 _المعدل ب :

المرسوم التنفيذي رقم 96-434 المؤرخ في 30-11-1996 _ الجريدة الرسمية عدد 74 .

06_المرسوم التنفيذي رقم 87_ 257 المؤرخ في أول ديسمبر 1987_يتضمن إنشاء مركز وطني لتكوين الموظفين الإختصاصيين في مؤسسات المعوقين _ جريدة رسمية عدد 49 المؤرخة في 2 ديسمبر 1987 .

07_المرسوم التنفيذي رقم 88_27 _ المؤرخ في 09_فبراير _1988 _ يتضمن إنشاء الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الإصطناعية ولواحقها _ الجريدة الرسمية عدد 06 _ مؤرخة في 10 فبراير 1988 .

08_المرسوم التنفيذي رقم91 _535 _ المؤرخ في 25 ديسمير 1991_ يتضمن إحداث مؤسسة عمومية للإدماج الإجتماعي والمهني للأشخاص المعوقين _ جريدة رسمية عدد 69

09_ المرسوم التنفيذي رقم 92_07 _ المؤرخ في 04 يناير 1992 _ المتضمن الوضع القانوني لصناديق الضمان الإجتماعي و التنظيم الإداري والمالي للضمان الإجتماعي _ الجريدة الرسمية عدد 02

10_ المرسوم التنفيذي رقم 93_102 المؤرخ في 12 أفريل 1993_ يتضمن القانون الأساسي الخاص بعمال الأدارة المكلفة بالشؤون الإجتماعية _ الجريدة الرسمية عدد 25 .

11_المرسوم التنفيذي رقم 93_119 المؤرخ في 15 ماي 1993 المحدد لإختصاصات الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال غير الأجراء

12_المرسوم التنفيذي رقم 94_09 المؤرخ في 26 ماي 1994 المتضمن الحفاظ علي الشغل وحماية الأجراء الذين يفقدون عملهم بصفة لاإرادية .

المراجع :

13_المرسوم التنفيذي رقم 96_433 المؤرخ في 30 نوفمبر1996 _جريدة رسمية عدد 74_المؤرخة في 01_12_1996 _ المعدل والمتمم للمرسوم رقم 81_243 المؤرخ في 05 سيبتمبر 1981 المتضمن إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة وتنظيمها

14_المرسوم التنفيذي رقم 01_12 المؤرخ في 25 شوال 1421 الموافق ل11 يناير 2001 الذي يحدد كيفيات الحصول علي العلاج لفائدة المحرومين غير المؤمن لهم إجتماعيا الجريدة الرسمية عدد 06 الصادرة بتاريخ 21 يناير 2001 .

15_المرسوم التنفيذي رقم 03_17 مؤرخ في 19 مايو سنة 2003 يتضمن الإعتراف بطابع المنفعة العمومية للجمعية الوطنية المسماة " الكشافة الإسلامية الجزائرية _ جريدة الرسمية عدد 35 _ الصادرة في 25 ماي 2003.

16 _مرسوم تنفيذي رقم 03_463_ مؤرخ في 01ديسمبر 2003 ، يتمم قائمتي مراكز التعليم المتخصصة للأطفال المعوقين بصريا والمراكز الطبية التربوية للأطفال المعاقين ذهنيا _الجريدة الرسمية عدد 75 _ الصادرة في 07 ديسمبر 2003 .

17_المرسوم تنفيذيّ رقم 142 – 08مؤرّخ في 5 جمادى الأولى عام 1429 الموافق 11 مايو سنة 2008 " _ الجريدة الرسمية عدد 24 _ الصادرة يوم ل 11 ماي 2008 .

18_المرسوم التنفيذي رقم 08_228 _ مؤرخة في 15 يوليو 2008 _ يتضمن إنشاء مصلحة المساعدة الإجتماعية الإستعجالية المتنقلة وتنظيمها وتسييرها_ جريدة رسمية عدد 41 _ مؤرخة في 20 يوليو 2008 .

19_المرسوم التنفيذي رقم 09 – 353 المؤرخ في 8 نوفمبر 2009 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين للأسلاك الخاصة بالإدارة المكلفة بالتضامن الوطني_ الجريدة الرسمية عدد 64

20_المرسوم التنفيذي رقم 10 . 116 المؤرخ في 18 أفريل 2010 _ المحدد لشروط الاستفادة الاستعمال و تجديد البطاقة الالكترونية للمؤمن اجتماعيا و المفاتيح الالكترونية للمؤسسات الاستشفائية و محترفي الصحة_ الجريدة الرسمية عدد الجريدة الرسمية رقم 26 المؤرخة في 21 أفريل 2010 .

21_المرسوم التنفيذي رقم 10_166 المؤرخ في 17 رجب 1431 هـ الموافق ل30 يونيو 2010 الذي يحدد كيفيات وشروط منح القروض من طرف الخزينة للموظفين من أجل إقتناء أوبناء أو توسيع سكن .

22_مرسوم تنفيذي رقم _ 10_ 295 مؤرخ في 29 نوفمبر 2010 يتضمن تنظيم الإدارة المركزية لوزارة التضامن والأسرة _ جريدة رسمية عدد 04 مؤرخة في 01 ديسمبر 2010 .

المراجع :

23_ المرسوم التنفيذي رقم 10_ 296 مؤرخ في 23 ذي الحجة عام 1431الموافق ل 29نوفمبر سنة 2010 يتضمن تنظيم المفتشية العامة لوزارة التضامن الوطني والأسرة وسيرها _ جريدة الرسمية عدد 73 الصادرة في 01 ديسمير 2010

24_المرسوم التنفيذي رقم 12_ 113 مؤرخ في 14ربيع الثاني 1433 الموافق ل 07 مارس 2012 يحدد شروط وضع المؤسسات المتخصصة وهياكل إستقبال الأشخاص المسنين وكذا مهامها وتنظيمها وسيرها _ جريدة رسمية عدد 16 الصادرة في 21 مارس 2012 .

25_المرسوم التنفيذي رقم 12 _ 165 _ مؤرخ في 5 أبريل سنة 2012 _ المتضمن تعديل القانون الأساسي النموذجي للمؤسسات المتخصصة في حماية الطفولة والمراهقة _ الجريدة الرسمية عدد 21 _ المؤرخة في 11 أفريل 2012 .

26_المرسوم التنفيذي رقم 12_ 167 _ مؤرخ في 13 جمادي الأولي 1433 ه الموافق ل 05 أفريل 2012 يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء وتنظيمها وسيرها _ جريدة رسمية عدد 22 الصادرة 15 أبريل 2012 .

27_المرسوم التنفيذي رقم 12_425 _ مؤرخ في 01 صفر 1434 ه الموافق ل 15 ديسمبر 2012 _ جريدة رسمية عدد 69 _ الصادرة يوم 19 ديسمبر 2012 _المعدل والمتمم :

28 _ المرسوم التنفيذي رقم 13_62 مؤرخ في 11 ربيع الأول 1434 ه الموافق ل 23 يناير 2013 يتضمن توزيع الإعتمادات المخصصة لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة من ميزانية التسيير بموجب قانون المالية لسنة 2013 _ جريدة رسمية عدد 10 _ الصادرة يوم : 13 فبراير 2013 .

29_المرسوم التنفيذي رقم 13_139 _ مؤرخ في 10 أبريل 2013 _ يحدد شروط وكيفيات منح بطاقة الشخص المسن _ جريدة رسمية _ عدد 21 _ مؤرخة في 23 أبريل 2013 .

2_ :القرارات :

01_ القرار الوزاري المؤرخ في 13 فبراير 1984 يحدد الأجل المضروب للتصريح بالعطل المرضية لدي هيئات الضمان الإجتماعي الصادرة بتاريخ 14 فبراير 1984 الجريدة الرسمية رقم 07 المؤرخة في 14 فبراير 1984 .

02_القرار الوزاري المشترك بين وزارة التربية ووزارة الصحة المؤرخ في 27 أكتوبر 1998 الذي يحدد إنشاء أقسام خاصة للتلاميذ الماكثين مدة طويلة في المراكز الإستشفائية و مراكز العلاج ._ الجريدة الرسمية عدد 23 .

المراجع :

03_القرار المؤرخ في 19 رمضان 1413 _ الموافق ل 13 مارس 1993 _ المتضمن إعتماد الجمعية الأجنبية المسماة الجمعية الجزائرية البوسنية للصداقة والتضامن بوسنا هرسوقوفينا)_ الجريدة الرسمية عدد 32 _ الصادرة في 14 ذي القعدة 1413 الموافق ل 16 ماي 1993 .

04_القرار الوزاري المشترك بين وزارة التربية ووزارة الصحة المؤرخ في 27 أكتوبر 1998 الذي يحدد إنشاء أقسام خاصة للتلاميذ الماكثين مدة طويلة في المراكز الإستشفائية و مراكز العلاج ._ الجريدة الرسمية عدد 23 .

05_قرار وزاري مشترك مؤرخ في 30 أبريل 2003 _ المتضمن التنظيم الداخلي للمركز الوطني لإستقبال النساء ضحايا العنف ومن هن في وضع صعب _ الجريدة الرسمية عدد 38 _ الصادرة في 25 يونيو 2003 .

06_ القرار الوزاري المشترك _ المؤرخ في 14 غشت 2012_ يحدد تنظيم الإدارة المركزية لوزارة التضامن في مكاتب _ الجريدة الرسمية عدد 19_ الصادرة في 1 أفريل 2012 .

<u>ثانيا</u> : التشريعات المقارنة :

01– مجلة الأحوال الشخصية التونسية _ أمر مؤرخ في 13 أوت 1956 _ الرائد التونسي عدد 66

02–قانون عدد 114لسنة 1994 المتعلق بحماية المسنين – الصادر في 31 أكتوبر _ 1994 _تونس

03_ أمر عدد 1017 لسنة 1996مؤرّخ في 27 ماي 1996 _ يتعلق بضبط شروط الإيواء بمؤسّسات رعاية المسنين _ تونس

04– مدونة الأسرة المغربية _ الجريدة الرسمية رقم 5184 _ الصادرة يوم الخميس 04 فبراير 2004 _ظهير الشريف رقم 01_04_22 _ صادر في 12 جوان من ذي الحجة 1424 بتنفيذ القانون رقم 07_03.

05_ظهير شريف 376 _ 58_1 _ بتاريخ 03 جمادي الأولي 1378 الموافق ل 15 نوفمبر 1958 يضبط بموجبه حق تأسيس الجمعيات _ جريدة رسمية بتاريخ 16 جمادي الأول 1378 الموافق ل 27 نوفمبر 1954.

المراجع :

06–قانون 11–2007 المتعلق بالرعاية الإجتماعية للمسنين– الكويت .

07_ القانون المدني المصري رقم 106 لسنة 2011 _ الصادر في 16 يوليو 2011 _ الجريدة الرسمية عدد 28 .

08_القانون المصري رقم 71 لسنة 2009 _ مؤرخ في 14 مايو سنة 2009 _ المتضمن رعاية المريض النفسي الجريدة الرسمية عدد 20 .

09_تعليمة رقم 1 لسنة 1999 _ المتعلق بتعليمات ترخيص الاندية النهارية للمسنين _ الجريدة الرسمية رقم 4356 بتاريخ1999/6/16 .

سادسا:_ الإتفاقيات الدولية والتوصيات :

1_: الإتفاقيات الدولية

01_الإعلان العالمي لحقوق الإنسان _ أعتمد ونشر بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 217 في 10 ديسمبر 1948 .

02_الإتفاقية الخاصة في مجال مكافحة التمييز في مجال التعليم _ إعتمدها المؤتمر العام لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة في 14 ديسمبر 1960 في دورته الحادي عشر _ تاريخ بدأ النفاذ في 23 ماي 1962 .

03_ العهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية إعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والإنضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 2200 المؤرخ في 16 ديسمبر 1966 _ وكان 23 مارس 1976 تاريخ بداية نفاذ .

04_ العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية و السياسية إعتمد وعرض للتوقيع والتصديق و الإنضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 2200 المؤرخ في 16 ديسمبر 1966_ بداية نفاذه 03 يناير 1976 .

05_ إتفاقية القضاء علي التمييز ضد المرأة _ أعتمدت بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 34 /180 المؤرخ في 18 ديسمبر 1979_ بدأ نفاذها في 03 سبتمبر 1981

06_إتفاقية حقوق الطفل _ إعتمدتها الجمعية العامة بقرارها رقم 25/44 _ المؤرخ في 20 تشرين الثاني نوفمبر 1989 _ بدأ نفادها في 2 أيلول/سبتمبر 1990 بموجب المادة 49 .

07_ الإتفاقية الدولية لحقوق العمال المهاجرين و أفراد أسرهم _ إعتمدت بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 158/45 _ المؤرخ في 18 كانون الأول / ديسمبر 1990 .
08_ إتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة _ أعتمدت بموجب قرار الجمعية العامة رقم 61 / 611 المؤرخ في 13 ديسمبر 2006 .

2_ التوصيات :

01_ توصية منظمة العمل الدولية رقم 67 لسنة 1944 حول المقاييس العامة التي تهم ضمان أسباب العيش .
02_إتفاقية منظمة العمل الدولية رقم 102 لسنة 1952 حول المقياس الأدنى للضمان الاجتماعي

03_.'تفاقية منظمة العمل الدولية رقم 118 لسنة 1962 حول المساواة بين عمال البلد والأجانب في مجال الضمان الاجتماعي.

04_بالاتفاقية 157 لسنة 1982 حول إقرار نظام دولي للحفاظ على الحقوق في مجال الضمان الاجتماعي
05_ ._ منظمة العمل الدولية _ توصية رقم 162 بشأن العمال المسنين _ مؤتمر العمل الدولي 1992

سابعا :التقارير الدولية :

01_الحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية لكبار السن _ التعليق رقم 06_ اللجنة المعنية بالحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية _ الدورة الثالث عشر_ 1995 _مكتبة حقوق الإنسان .
02_اللجنة الإقتصادية و الإجتماعية لغربي آسيا _خطة العمل العربية للمسنين حتي عام 2012 _ الإجتماع العربي التحضيري لمؤتمر الأمم المتحدة للمسنين _ الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة _ بيروت 05_08 شباط / فبراير 2002.
03_المجلس الإقتصادي والإجتماعي –لجنة التنمية الإجتماعية للجمعية العامة الثانية للشيخوخة –سوء معاملة كبار السن : الإعتراف بسوء معاملة كبار السن وعلاجه في سياق عالمي نيويورك 25 فبراير –1 مارس 2002

المراجع :

04_الجمعية العامة للأمم المتحدة _ إعلان مدريد السياسي _ تقرير الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة 8_12 أفريل 2002 _ مدريد .

05–خطة العمل الدولية للشيخوخة – تقرير الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 19/49_ 17 جانفي 2003

06–منظمة الصحة العالمية ـ جمعية الصحة العالمية الثامنة والخامسين –تقرير عن تنفيذ خطة العمل الدولية بشأن الشيخوخة –14 أفريل 2005 – الوثيقة رقم 19/58

07_الجمعية العامة للأمم المتحدة _ التنمية الإجتماعية _ متابعة السنة الدولية لكبار السن _ الجمعية العالمية الثانية _الدورة الثانية والستون _ مدريد _ 19 جويلية 2006 .

08–المجلس الإقتصادي والإجتماعي للأمم المتحدة _ التطورات الرئيسية في مجال الشيخوخة منذ إنعقاد الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة _ لجنة التنمية الإجتماعية _ متابعة مؤتمر القمة العالمي للتنمية الإجتماعية والدورة الإستثنائية الرابعة والعشرين للجمية العامة إستعراض خطط الأمم المتحدة وبرامج عملها ذات الصلة بحالة الفئات الإجتماعية الخامسة والأربعون _7_12 شباط_فبراير 2007

09_الجمعية العامة للأمم المتحدة _ دراسة مواضعية بشأن إعمال حق المسنين في الصحة من إعداد آناند غروفر المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلي مستوي صحي ممكن من الصحة البدنية والعقلية _ مجلس حقوق الإنسان _ تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان المدنية والسياسية و الإقتصادية والثقافية بما في ذلك الحق في التنمية _ الدورة الثامنة عشر _ جنيف _ 04 جويلية 2011

ثامنا _ رسائل الدكتوراه و مذكرات الماجستير :

01_ رسائل الدكتوراه :

01_أ _ بن عزوز بن صابر _ الإتفاقيات الجماعية بين الإطار القانوني والواقع العملي _ مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الإجتماعي _جامعة وهران 2007_ 2008_

02 أ_ لنكار محمد _ الحماية الجنائية للأسرة _ دراسة مقارنة _ رسالة لنيل شهادة دكتوراه في القانون الجنائي _ جامعة منتوري قسنطينة _ 2010 .

02 _ مذكرات الماجستير:

01– أ– أمزيان نعيمة _ الأثار السوسيو إقتصادية لحدث التقاعد علي فئة العمر الثالث _ دراسة ميدانية علي فئة المسنين ببلدية باب الواد ي _ مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم الإجتماع الديمغرافي _ قسم علم الإجتماع _ جامعة الجزائر _ 2004_2005 .

02 _أ_ بلقاسم شتوان _ نفقة الأقارب والزوجة بين الشريعة والقانون _ مذكرة ماجستير في الفقه الإسلامي _ جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية _ قسنطينة _ سنة 1995 .

03_أ_ بلخير فايزة _ مفهوم الذات وعلاقته بالتكيف الإجتماعي لدي المسنين " دراسة ميدانية علي عينة من المسنين المقيمين بمركز العجزة " _ مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس _ جامعة وهران 2010_2011 .

04 _ أ_جعيجع سعاد _ الخدمات الإجتماعية للمعوقين في التشريع الجزائري _ دراسة تحليلية _ مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم الإجتماع تخصص الخدمة الإجتماعية _ جامعة محمد بوضياف _ المسيلة _ 2003_2004 .

05_أ_حمدي ولد محمد بخطية – نظام الضمان الإجتماعي في موريطانيا – رسالة لنيل شهادة الماجستير –جامعة وهران _2000_2001 .

06 _أ – لعبيدي نادية – المكانة الإجتماعية للمسن في الأسرة الجزائرية – دراسة ميدانية لعينة من مسني بلدية عين التوت – مذكرة ماجستير في علم الإجتماع تخصص عائلي – جامعة الحاج لخضر باتنة – سنة 2008–2009 .

07_ مكاك ليلي _ دور وكالة التنمية الإجتماعية في تحسين ظروف الأسرة الجزائرية _ مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم الإجتماع العائلي _ باتنة _ 2010_2011 .

08_أ_نادية خلفة _ مكانة المجتمع الجزائري في الدساتير الجزائرية _ مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير كلية الحقوق _ جامعة باتنة _ سنة 2003

09 _أ_ سميرة بشقة _ وسائل الضبط الإجتماعي في الأسرة الجزائرية _دراسة ميدانية بمدينة باتنة ثلاثة أحياء : النصر ، وسط المدينة ، بوزروان نموذجا _ مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستير في علم الإجتماع القانوني _ جامعة الحاج لخضر _ باتنة _ 2009_2010 .

10_ أ_ عبد السلام عبد اللاوي _ دور المجتمع المدني في التنمية المحلية بالجزائر _ دراسة ميدانية لولايتي المسيلة و برج بوعريريج _ مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية تخصص إدارة الجماعات المحلية والإقليمية _ جامعة قاصدي مرباح _ورقلة سنة 2010_2011 .

10_أ_قرقاح إبتسام_ دور الفواعل غير الرسمية في صنع السياسة العامة في الجزائر _ مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية _ تحصص السياسات العامة و الحكومات المقارنة _باتنة _ 2010_2011 .

11_ أ_مها عبد الرؤوف البربري _ الوحدة النفسية وعلاقتها ببعض المتعيرات الشخصية لدي المسنين مذكرة ماجستير في علم النفس _ كلية الأداب _ جامعة طنطا _مصر _ (رسالة منشورة) .

تاسعا : المجلات العلمية :

01_أد بشير معمرية _د : عبد الحميد خزار _ الإضطرابات الجسمية والنفسية لدي المسنين _المقيمين بدار العجزة بمدينة باتنة _ الجزائر _ مجلة شبكة العلوم النفسية العربية _ العدد 23 _ صيف 2009 _ ص 75

02 _أ_ محمد أحمد الطحان _ رعية المسنين في الإسلام _ مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية _ السنة 12 العدد 31 _ أبريل 1997

03_محمود بوسنة _ الحركة الجمعوية في الجزائر ، نشأتها ، وطبيعة تطورها _ مجلة العلوم الإنسانية _ جامعة منتوري _قسنطينة _ العدد 17 _ جوان 2002

04_ أ_ وناس يحي _تطور النظام القانوني لتأسيس الجمعيات في الجزائر _ مجلة الحقيقة _ العدد 07 _ ديسمبر 2005_ جامعة أدار

05_السعيد عواشرية _ الأسرة الجزائرية إلي أين _ مجلة العلوم الإجتماعية _ العدد 17 _ جامعة منتوري _ قسنطينة

06_أ_ مايسة أحمد النيبال و آخرون _ السعادة وعلاقاتها ببعض المتغيرات النفسية والشخصية لدي عينة من المسنين والمسنات _دراسة سيكوميترية _ مقارنة _ مجلة علم النفس _ عدد 36 _ سنة 1995 _ الهيئة المصرية العامة للكتاب _ القاهرة

07 _ أ_سعاد سطحي _ عقد الهبة _ مجلة العلوم الإسلامية _ العدد22_ رمضان 1427_ أكتوبر 2006 _ جامعة الأمير عبد القادر _ قسنطينة .

08_عبد الله بوصنوبرة _ دور الجمعيات في رعاية وتأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة _ مجلة الباحث الإجتماعي عدد 10 سبتمبر 2010 .

المراجع :

09 _أ_عبد الله بن ناصر عبد الله السدحان _ العقوق تخلي الأبناء عن الوالدين دراسة إجتماعية عن المسنين المقيمين في دور الرعاية الإجتماعية في المملكة العربية السعودية _مجلة البحوث الفقهية المعاصرة _عدد 10 سنة 3 _ يوليو _ تموز 1999 .

10 _أ_عبد العزيز خليفة القصار – صوم الشيوخ المسنين –مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية – السنة 13 – العدد 34– 37

11 – عادل رشيد عنيم – معالجة الإسلام لمشكلات المسنين – مجلة البحوث الفقهية المعاصرة – عدد 47_طبعة 2000

12_عبد القادر سليماني _ نفقة الزوجة في التشريع الإسلامي _ مجلة الحضارة الإسلامية _ جامعة وهران _العدد 13_ الثاني من ذي الحجة 1428 الموافق ل 9 ديسمبر 2007 .

13_علي مجيد الحمادي _ فلسفة العمل التطوعي ومتلازمة الأمن والتنمية _ مجلة الشؤون العربية _عدد 177 – 2004 _ الشارقة _الإمارات_ ص113

11 _فؤاد عبد المنعم أحمد _ حقوق المسنين وواجباتهم في الإسلام مع بيان الحماية النظامية لهم بالمملكة العربية السعودية _ مجلة الشريعة والقانون_ طبعة 2003

12_ قادة بن بن علي _ المواريث وقانون الأسرة _ مجلة الحضارة الإسلامية _ العدد 08 _ 2002 _دار الغرب للنشر والتوزيع _ جامعة وهران .

عاشرا: المداخلات

01_ أ أحمد بوكابوس _ مقارنة سوسيوتاريخية لوضعية التنظيمات الإجتماعية والثقافية في الحركة الجمعوية في الجزائر الواقع والآفاق _ دفاتر المركز الوطني للبحث في الأنتروبولوجيا الإجتماعية والثقافية رقم 13 _ سنة 2005 .

02_عبد الصدوق خيرة _ مداخلة بعنوان : الوساطة القضائية في القانون الجزائري _ دفاتر السياسة والقانون _ العدد الرابع _جانفي 2011_جامعة إبن خلدون تيارت .

03_ أ _ عمر دراس _ ملتقي الحركة الجمعوية في المغرب العربي ، CRASC_وهران _ 2001 .

04_أ_ فريد بن بلقاسم _ مقال حول الوساطة في الجزائر ماضي ، حاضر ، ومستقبل _ الملتقي الدولي حول ممارسات الوساطة _ 15 _16 جوان 2009 .

04 _ أ_ ذيب عبد السلام _ مداخلة بعنوان : الإطار القانوني والتنظيمي للوساطة في الجزائر _ الملتقي الدولي حول ممارسات الوساطة _15_16 جوان 2009

المراجع :

05_الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الإنسان _ مذكرة تحليل القانون 06_12 _ الصادر في 12 يناير_ المتعلق بالجمعيات الشبكة الأوروبية _ المتوسطية لحقوق الإنسان .

الحادي عشر :_القواميس والمعاجم :

01_محمد عاطف غيث – قامس علم الإجتماع _ الهيئة المصرية للكتاب – طبعة 1987 .

02– دينكن ميشال – معجم علم الإجتماع ـ ترجمة إحسان محمد الحسن ـ دار الطليعة للطباعة والنشر _ بيروت – طبعة – 1986 ـ

03_ (_____ ، _____) منجد الطلاب _ دار العلم للملايين _ بيروت .

الثاني عشر : الجرائد :

01_ جريدة الشروق _ الأفاق المستقبلية للمعاقين بالجزائر 07 ديسمبر 2010

WWW.ELCHOUROK . COM

02 جريدة النهار : العنف ضد الأصول _ جريمة يهتز لها عرش الرحمان : 16 أكتوبر 2012
WWW.ELNAHAR.COM

03 عدد المسنين سيصل قرابة 7 ملايين في 2030 / WWW. ALMASSAA .COM
ELHIWAR

الثالث عشر : الأنترنيت :

01_أ بطرفة **نول** _ الحركة الجمعوية في الجزائر _ خطوة في منزلق مجتمع المخاطرة أم آلية نحو تغيير **أفضل_ جامعة عنابة _الجزائر ـ** WWW , GOOGL , COM

02_ لبني عبد الرؤوف جبريل _ حجم وخصائص واتجاهات كبار السن في مصر خلال الفترة مابين (1986_ 2006) .

المراجع :

03_عبد الناصر جابي _ العلاقات بين البرلمان والمجتمع المدني الواقع والأفاق (نوفمبر2006)

WWW.ULUM .NL/ INDEX PHP .

04_عزوز محمد عبد القادر ناجي _ الحق في تكوين الجمعيات والمؤسسات الأهلية في الجزائر _ WWW . algéria. com الحوار المتمدن _ العدد 2261 _24/ 04/ 2008 _ ص 03
/forums .com

05_يمين رحايل_الجركة الجمعوية بالجزائر بالجزائرWWW.HTT// :MAKKALAT .COM

الرابع عشر: المراجع باللغة الأجنبية :

1_Les ouvrages generaux;

01_P.R _ BRUNO BESSE _ NICOLAS LELLOUCHE _ CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES _ EPREUVES NATIONALES _FRANCE_ NOUVELLE EDITION 2008
02-D_ Émil sergent _ traité élémentaire d ‘exploration Clinique medicale _ libraries de académé medicine _ 120 boulevard saint _ germain _ paris

03_GUILLEMARD _ LE RETRAITE UNE MORT SOCIAL _ PARIS

_ MOUTON_LA HAYE_ 1972 _

04Mohamed beddou – les poumons et la resperation – edition dar el gharb depot legal 2007

2 _ Les ouvrages spesiaux

01_ anik paris _ les services offerts aux personnes agées en perte d’ autonomie dans six paysde l’ocde_ direction general de la planification stratégique et de l’évaluation_québec _aout 200

02_ DELPHINE PETIT JEAN_ favoriser le développement des droits des personnes agées vulnérables au sein d’ un(e ـ h ـpـ d) et d’un foyer logeme public_ faculté de médecine_france 2010_

03_ D _ Sauphie pautax _ Les Structures De Soins palliatif Gériatriques En Europe_ Palliative medicine Interest Group _ universite De Genève

04_chaires quetelet- population agées et revolution grise –les hommes et les societés face a leur vieillissement louvain la neuve-ciaco-1990

3_ Les revues

01_-Ons : demographie algerienne en 1985 – alger – 1985 – alger 1998 –série

02_ Ons_ annuare statistique_ alger _decembre_1996 n° 17

03 _ONS _demographie algerienne_ juillet 2010 _ n ° 575 .

04 _ONS _demographie algerienne_ juillet 2011 _ n ° 600

05_ benkhelil rachida les personnes agées : condition de la vieillesse en algerie instutit national d'études et d'analyses pour la planification _ mai 1982

06_ Omar Derras _ Le Fait Associatif En Algérie _ .le cas d'Oran ;in insaniyat , revue algérienne d'anthropologie et des sciences socials n 8 mai août 1999l

07-Hassan souaber et amer ouali – les perssonnes agées en algérie rèalités et perspectives –enquete algérienne sur la santé de la famille

4_ les dictionaires :

01– ANDRé domart et jacques bouneuf – nouveau larousse medical – paris – 198

02_ Henriette bloch – grande dictionnaire de la sycologie – larouse – 1991

03_ PIERRE ET MICHEAL LZARD DICTIONNAIRE DE L'ETHNOLOGIE ET DE L'ANTHROPOLOGIE _ED QUADRIGE _ 2007

05_INTERNET

01-le mouvement associatif en algerie ne repond pas aux critère internationaux_ www . algerie .com

06 _CONVONTION :

[1]_ Ministére Du Travail Des Relations Sociales Et De La Solidarité _ Charte Des Droits Et Libertés De La Personne Agée En Situation De Handicap Ou Dependance _ Fondation nationale De Gerontologie_ 49 Rue Mirabeau_ 75016_Paris .

الفهرس:

الفهرس:

ملخص

لقد تناولنا من خلا ل بحثنا هذا موضوع يتعلق بالحماية القانونية للمسنين في إطار برنامج الحماية الاجتماعية للأسرة حيث أنه وبسبب التطور الطبي ارتفع متوسط أمل الحياة محدثا بذلك تغيرات علي مستوي الهيكلة العمرية العالمية من خلال دخول البلدان مرحلة الشيخوخة لتراجع نسبة الفئة الشابة لصالح الفئة المسنة ، وبالرغم من أن المجتمع الجزائري مجتمع فتي هناك معايير تجعلنا نتنبأ بتحول هذه الظاهرة إلي بلادنا ـ المشكلة لا تكمن في الزيادة إنما في المشاكل التي ستنجر عن هذه الزيادة ومدي استعداد الجزائر بمختلف هياكلها للتكفل بهذه الفئة وإدماجهم في المجتمع ، و كاستعداد لمعالجة الوضع علي المدى القريب قام المشرع الجزائري بسن قانون يتعلق بحماية المسنين ، ولقد عالجنا هذا الموضوع من خلال طرح الإشكال التالي : ما هي التدابير التي وضعها المشرع الجزائري لحماية المسنين وما نصيب الأسرة منها و إلي أي مدي وصلت الجزائر في حمايتها ـ

الكلمات المفتاحية :

الأسرة؛ المسنين ؛ الشيخوخة؛ الحماية القانونية ؛ الحماية الاجتماعية ؛ الحماية المؤسساتية؛ المكانة الاجتماعية؛ الدور الاجتماعي؛ دور العجزة؛ الفئة الثالثة.

نوقشت يوم 17 فبراير 2014